

那覇市長 宛

届出者 住 所

氏 名

電話番号

指定養育医療機関届出事項変更届出書

母子保健法施行規則第12条第1号の規定により、次のとおり届け出ます。

指定養育 医療機関	所 在 地		
	名 称		
開 設 者	住 所		
	氏名又は 名 称		
変 更 内 容	事 項	変 更 前	変 更 後
	所 在 地 及 び 名 称		
	開 設 者 の 住 所 及 び 氏 名 又 は 名 称		
	養育医療の収容定員	名	名
	そ の 他		
変 更 年 月 日		年 月 日	

※施設の変更のときには、変更個所が分かるよう変更前後の平面図（養育医療を行うために使用する室を明示）およびその室を中心とした詳細平面図（設備の配置状況を記載）を添付してください。

※養育医療を主として担当する医師の変更の場合には、履歴書を添付してください。