

生活保護法等指定〔~~医療機関・薬局・助産師・施術者~~〕変更届書

生活保護法第50条の2（同法第55条第2項に
した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に
いてその例によるものとされた生活保護法第50条
定機関を含む）の規定に基づき次のとおり変更します。

- ・医療機関コード
- ・不明の場合は、生活保護法等指定通知書に記載の整理番号

指定医療機関等	番号	1234567		
	名称（氏名）	アイリスクリニック		
	所在地（住所）	〒444-4321 一宮市一宮1丁目1番1号		
変更内容		変更年月日		
名称（氏名）	変更前	あいちクリニック		令和3年 5月 1日
	変更後	アイリスクリニック		
※法人の場合は法人名称・所在地 開設者	変更前	氏名	生年月日	明大昭平 年 月 日
		住所		
	変更後	氏名	生年月日	明大昭平 年 月 日
		住所	〒 -	
管理者	変更前	氏名	生年月日	明大昭平 年 月 日
		住所		
	変更後	氏名	生年月日	明大昭平 年 月 日
		住所	〒 -	
その他	変更前			年 月 日
	変更後			年 月 日
案内事項の更へ患	文書にて案内。			・申請者が法人の場合は、事務所の所在地及び法人名とその代表者の職・氏名を記入。 ・施術者の場合は、施術者の住所・氏名を記入。

令和3年 5月 1日

(あて先) 一宮市長

〒444-1234

住所 愛知市愛知2丁目2番2号

申請者（開設者）

氏名 愛知 太郎