

記載例

様式第19号

指定自立支援医療機関指定申請事項変更届 (指定訪問看護事業者等)			
指 定 区 分		<input checked="" type="radio"/> 育成医療 <input checked="" type="radio"/> 更生医療 <input checked="" type="radio"/> 精神通院医療	
指定居宅サービス事業者・ 指定訪問看護事業者	名 称	やまがた訪問看護ステーション	
	所 在 地	山形市〇〇町〇〇1-1-1	
変 更 内 容	事項及び変更年月日	変 更 前	変 更 後
	訪問看護ステーション等の 名称及び所在地 (令和3年 4月 1日)	山形訪問看護ステーション	やまがた訪問看護ステーション
	指定訪問看護事業者等である旨 (年 月 日)		
	指定訪問看護若しくは指定 老人訪問看護又は訪問看護 に係る指定居宅サービスに 従事する職員の定数 (年 月 日)		
	そ の 他 必 要 事 項 (年 月 日)		
備 考			
<p>上記のとおり指定自立支援医療機関申請書に記載した事項に変更があったので、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第64条の規定により届け出ます。</p> <p>令和〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p style="text-align: right;">指定居宅サービス事業者・ 指定訪問看護事業者等</p> <p style="text-align: right;">所 在 地 山形市〇〇町〇〇1-1-1</p> <p style="text-align: right;">名称及び代表者の氏名 やまがた訪問看護ステーション 代表取締役 〇〇 〇〇</p> <p>山形県知事 殿</p>			

- 備考 1 育成医療、更生医療又は精神通院医療のうち該当するものを○で囲むこと。
2 変更を確認するために必要な書類を添付すること。