様式第８号（労働時間短縮計画の見直し 変更あり）

文書番号

　年　　月　　日

山　形　県　知　事　殿

〇〇病院長　〇〇　〇〇

労働時間短縮計画の変更について

〇〇機関【特定地域医療提供／連携型特定地域医療提供／技能向上集中研修／特定高度技能研修】の指定に係る労働時間短縮計画について、別紙のとおり変更したので、医療法（昭和23年法律第205号）第122条第２項の規定に基づき提出する。

【変更した日】　年　月　日

【変更事項】

【変更理由】