

生活保護法

中国残留邦人等支援法

指定医療機関 変更届出書

記入例

提出年月日を記載してください。

令和元年5月1日

奈良市長

〒 630-1111

住所 奈良市三条大路南一丁目1番1号

申請者

氏名 医療法人胡桃会

印

次のとおり変更しましたので届け出ます。

朱肉印を使用してください。
法人の場合は法人印を押印してください。

医療機関等コード	111111	
名称	医療法人胡桃会 遷都クリニック	
郵便番号	630-0000	
所在地	奈良市二条大路南一丁目1番5号	
電話番号	0742-34-0000	
変更内容		変更年月日
名称	変更前	医療法人銀杏会 奈良クリニック
	変更後	医療法人胡桃会 遷都クリニック
所在地	変更前	奈良市二条大路南一丁目1番2号
	変更後	奈良市二条大路南一丁目1番5号
		令和元年5月1日