

指定医申請事項変更届出書

指定医の氏名、指定医個人の電話番号を記載してください。

令和〇〇年〇月〇〇日

(宛先)

埼玉県知事

埼玉県知事から交付された指定書に記載されている指定医番号（11から始まる10桁の数字）を記入してください。

指定医名 △△ 〇〇
 指定医番号 1101100000
 電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

児童福祉法施行規則第7条の14の規定により、指定医の申請に係る事項を次のとおり変更したので届け出ます。

該当する変更事由の番号に○を付けてください。 変更事由 （該当するものに○を付すこと。）	1 氏名の変更 2 居住地の変更 3 生年月日の変更 4 電話番号の変更 5 医籍登録番号及び登録年月日の変更 6 担当する診療科名の変更	
	7 診断書の作成を行おうとする医療機関の名称及び所在地の変更	
変更事項	変更前	〒362-0000 上尾市△△町〇-〇-〇 医療法人〇〇会 〇〇クリニック 小児科 048-776-0000
	変更後	〒364-0000 北本市△△町△-△-△ 医療法人社団△△会 〇〇総合病院 小児科 048-591-0000
変更年月日	令和 〇〇 年 〇〇 月 △△ 日	

変更事由6「担当する診療科名の変更」に該当する場合は、診療科名が変更となる医療機関の名称も記入してください。

※ 変更事由1に該当する場合は、本人であることを証明する書類（戸籍抄本等）の写しを添付してください。

変更事由1及び7のうち主たる勤務先医療機関の名称及び所在地の変更に該当する場合は、変更内容を反映させた指定書を新たに交付しますので、現在交付されている指定書の原本を添付してください。

指定書（原本）の添付が必要なのは、以下の場合です。

- ・ 指定医の氏名が変更となる場合
- ・ 主たる勤務先（指定書に記載されている）医療機関の名称・所在地が変更となる場合
- ・ 主たる勤務先（指定書に記載されている）医療機関そのものが変更となる場合

これら以外の変更の場合は、変更届出書のみ提出いただき、指定書（原本）の添付は不要です。