

別記第22号様式（第18条関係）

年 月 日

江東区保健所長 殿

指定医療機関の指定番号

指定医療機関の所在地

指定医療機関の名称

指定医療機関開設者住所  
(法人の場合は、法人の住所)

指定医療機関開設者氏名  
(法人の場合は、法人の名称)

印

結核指定医療機関変更届

年 月 日付で指定された結核指定医療機関について、年  
月 日に変更があったので届け出ます。

[ 変更事由 ]

医療機関名称 ・ 医療機関所在地名称 ・ 開設者名称 ・ 開設者住所

新	
旧	