

平成 年 月 日

被爆者一般疾病医療機関変更届

鳥取県知事 様

開設者 住 所

氏 名

印

原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行規則第25条において準用する第17条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

区 分		変 更 前 (変更のない箇所も記入)	変 更 後 (変更のある箇所のみ記入)
医 療 機 関	名 称		
	所 在 地		
開 設 者	住 所		
	氏 名		
変 更 年 月 日		平成 年 月 日	