

様式第3号

記載事項変更届

一般社団法人 日本医療法人協会
会長 加納繁照殿

經由支部欄	
年月日	年 月 日
支部名	
支部長 氏名印	印

日本医療法人協会の申込書提出に係わる記載事項について、次のとおり
変更したのでお届けします。

令和 年 月 日

事務所所在地 _____
法人名 _____
理事長名 _____ 印

(変更のあった部分のみ記載)

法人名	フリガナ	病(医)院名	フリガナ	社・財団別	団
理事長名	フリガナ 医師 非医師	院長名	フリガナ	病床数	床
専任氏者名	フリガナ 医師 非医師	診療科目		電話	
				FAX	
病所(医)院地	フリガナ			郵便番号	〒
備考	社会医療法人・特定医療法人・一人医師医療法人・厚労省所管法人(複数県にまたがる法人) (該当するものがあれば○印をおつけください。)				