

岐阜県知事 様

〒

(医療機関) 所在地

名 称

(開 設 者) 住所 / 所在地

氏名 / 名称

原爆被爆者一般疾病医療機関変更届

このことについて、下記のとおり変更しましたので、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行規則第17条の規定により届出します。

記

変更事項	変更前	変更後

変 更 年 月 日	令和 年 月 日
-----------	----------