

宮城県知事 村 井 嘉 浩 殿

指定医師名 印
(現住所)

身体障害者福祉法第15条第1項に規定する医師の
医療機関名
所在地
氏 名
診療科目
に変更があった

ので、報告します。

記

新	医療機関名	
	所在地	
	氏 名	
	診療科目	
旧	医療機関名	
	所在地	
	氏 名	
	診療科目	