様式第７号

変　更　届　出　書

年　　月　　日

　宮城県知事　　　　　　　　殿

開設者

住所

氏名又は名称

電話番号

　障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則（平成１８年厚生労働省令第１９号）第６２条の規定により，次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 自立支援医療の種類 | 育成医療　・　更生医療　・　精神通院医療 |
| 指定自立支援医療機関 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 保険指定機関番号 |  |
| 変更があった事項 | 変更の内容 |
|  | （変更前） |
| （変更後） |
| 変更年月日 | 年　　月　　日 |

　（備考）　１　該当する自立支援医療の種類に○をすること。

　　　　　　２　申請者の添付書類に準じて，変更内容が確認できる書類を添付すること。

　　　　　　３　変更後速やかに届け出ること。