様式２

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　北海道知事　様

　　　　　　（申請者）

　　　　　　　開設者の住所

　　　　　　　　　（法人の場合は所在地）

　　　　　　　開設者氏名

　　　　　　　　　（法人の場合は、法人の名称及び代表者の氏名）

**全国がん登録届出診療所指定変更届**

　がん登録法の推進に関する法律第６条第１項に定める届出対象情報の届出を行う診療所として指定された内容（全国がん登録届出診療所指定申請書の記載事項）に変更が生じたので、下記のとおり届け出ます。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 変　更　内　容 | |
| 変　更　前 | 変　更　後 |
| 地方厚生（支）局が指定する  保険医療機関コード |  |  |
| 診療所の所在地 |  |  |
| 診療所の名称 |  |  |
| 標榜する診療科目 |  |  |
| 診療所の開設者の氏名  （法人の場合は代表者の氏名） |  |  |
| その他（開設者の住所等） |  |  |

　　　　　　　　　＜届出に関する問い合わせ先＞

　　　　　　　　　　所　属：

　　　　　　　　　　氏　名：

　　　　　　　　　　ＴＥＬ：

　　　　　　　　　　ＦＡＸ：

　　　　　　　　　　E-mail：