

在宅難病患者等酸素濃縮器使用助成変更届

令和 年 月 日

北海道知事様

届出者 住所

氏名

電話

使用者との続柄

認定者 氏名

認定番号

—

次のとおり申請事項に変更があったので届け出ます。

変更年月日	令和 年 月 日	
区分	変更前	変更後
1 氏名の変更		
2 住所の変更	〒 —	〒 —

- ※「1 氏名の変更」の場合は、戸籍抄本又は変更内容のわかる住民票を添付してください。
- ※「2 住所の変更」の場合は、住民票等を添付してください。