

様式35

結核指定医療機関一部変更届

令和 年 月 日

山口県知事 様

届出者（開設者）

住所

氏名

印

下記のとおり変更したので届け出ます。

記

結核指定医療機関	指定年月日	
	指定番号	
	所在地	
	名称	
変更事項	新	
	旧	
変更年月日	令和 年 月 日	