

(様式 18)

特定疾患治療研究事業委託契約書記載事項変更届

(あて先) 秋田県知事

特定疾患治療研究事業委託契約書記載事項のうち、次の事項（医療機関住所・医療機関名称・開設者（代表者））が変更となりましたので届け出ます。

医療機関住所 変更前 _____

変更後 _____

医療機関名称 変更前 _____

変更後 _____

開設者（代表者） 変更前 _____

変更後 _____

変更年月日 令和 年 月 日

令和 年 月 日

医療機関住所 _____

医療機関名称 _____

医療機関コード _____

開設者（代表者） _____

印