令和　　年　　月　　日

（宛先）秋田県知事

開設者

住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

氏名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

**被爆者一般疾病医療機関変更届**

原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律第１９条の規定に基づく被爆者一般疾病医療機関に変更がありましたので、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行規則第２５条において準用する同規則１７条第１項第１号の規定に基づき届け出ます。

１　医療機関所在地

　　　　　名　　称

２　変　更　事　項

　　　　　変 更 前

　　　　　変 更 後

３　変　更　理　由

４　変 更 年 月 日