〇届出方法：メールまたはＦＡＸで所属郡市医師会に提出してください。

外来対応医療機関　変更届

外来対応医療機関の指定の際に報告した事項に変更がありましたので、以下のとおり届け出ます。

令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 医療機関名 | 　 |
| 所在地 | 〒　　　-　　　　　 |
| 変更事項（検査方法、留意事項の追加等） | 　 |
| 変更(予定)日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 変更前※ 変更部分に下線 | 　 |
| 変更後※ 変更部分に下線 | 　 |

※　外来対応医療機関の指定に係る届出事項（外来対応医療機関リストに記載されている内容）を変更する場合は、本届の御提出をお願いいたします。

※　外来対応医療機関の各種情報は関係機関と共有されることから、なるべく事前に（変更決定後速やかに）届出をお願いいたします。