**指定　助産機関・施術機関　変更届出書**

　　　年　　月　　日

埼玉県知事　宛

　　　　　　　　　　　　　　　申請者（指定助産師・指定施術者）

　　　　　　　　　　　　　　　　住所 　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　電話

生活保護法及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律に規定される者（助産師・施術者）について、次のとおり変更しましたので届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 業種 | 助産　柔道整復　あんまマッサージ指圧　はり・きゅう | | | 指定番号 |  |  | ― |  |  |  |  |
| 変更内容 | | | | | | 変更年月日 | | | | | |
| 勤務・開設施術所等 | 変更前 | 名称 |  | | | 年　　月　　日 | | | | | |
| 住所 | 〒 | | |
| 変更後 | 名称 |  | | |
| 住所 | 〒 | | |
| 施術者等 | 変更前 | 氏名 |  | | | 年　　月　　日 | | | | | |
| 住所 | 〒 | | |
| 変更後 | 氏名 |  | | |
| 住所 | 〒 | | |
| その他 | 変更前 | |  | | | 年　　月　　日 | | | | | |
| 変更後 | |  | | |

※変更前、変更後の欄は**変更した項目のみ**記入してください。