

※ 所要事項を記入の上、御提出ください。

〒330-9301 さいたま市浦和区高砂 3-15-1 埼玉県 医療整備課 医療安全相談担当  
メールアドレス：a3530-01@pref.saitama.lg.jp 電話：048-830-3542

(様式2)

令和 年 月 日

患者さんのための3つの宣言実践医療機関  
登録事項変更届

埼玉県知事 様

(ふりがな)  
医療機関名称

所在地  
〒

(代表者 役職名・氏名)

患者さんのための3つの宣言を行い、登録を受けた下記の事項について変更を届け出ます。

変更した事項：

変更前	
変更後	

(登録医療機関連絡先)

担当者	所属	ふりがな 氏名
	電話	メールアドレス