ＭＲＩ装置設置届出事項変更届

令和　　年　　月　　日

神奈川県小田原保健福祉事務所長　殿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 住所 |  |
| 管理者 | 氏名 |  |
|  | 電話 | (　　　　)　　－　　　　 |

次のとおりＭＲＩ装置設置届出事項を変更したので、届け出ます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 病　院・診療所 | 名　称 |  | 病床 | 有（　　　床）・無 |
| 所在地 |  | 電話 | (　　　　)　　－　　　　 |
| 変更内容 | 変更前 |  |
| 変更後 |  |
| 変更の理由 |  |
| 変更年月日 | 令和　　年　　月　　日 |