

令和 年 月 日

医療機関情報新規・変更届

倉敷市長 あて

予防接種・けんしんの実施医療機関として、下記のとおり、届け出ます。

医療機関名

代表者名

		□新規 □変更 (いずれかにチェック)	
		変更前 (新規の場合は記入不要です)	変更後または新規
所在地	〒	〒	〒
電話番号	— —	— —	— —
医療機関名			
代表者名			
医療機関コード	※都道府県番号 (岡山県は「33」) + 「1 (医科)」 + 医療機関番号 7 桁		
振込先	金融機関名	銀行・信用金庫 組合・農協	銀行・信用金庫 組合・農協
	支店名	本店・支店	本店・支店
	口座番号	普通・当座	普通・当座
	カナ		
	口座名義人		
変更日		年 月 日	
その他			

担当者 確認欄	感染症係	けんしん係