

難病指定医（協力難病指定医）変更届出書

（宛先）名古屋市長

年 月 日

指 定 医 番 号

医 師 氏 名

難病の患者に対する医療等に関する法律施行規則第19条の規定により、次のとおり申請事項の変更を届け出ます。

変 更 年 月 日	年 月 日		
変更のある事項にチェックし、変更後の内容を記載	<input type="checkbox"/>	ふりがな	
	<input type="checkbox"/>	指定医氏名	
	<input type="checkbox"/>	現住所	〒
	<input type="checkbox"/>	電話番号	
	<input type="checkbox"/>	医 籍 登 録 番 号	
<input type="checkbox"/>	医 籍 登 録 年 月 日	年 月 日	
<input type="checkbox"/>	主たる勤務先 医療機関	名 称	
		所 在 地	〒
		電 話 番 号	
		保 険 医 療 機 関 コー ド	2 3 1
		担 当 診 療 科	

診断書（臨床調査個人票）を国データベース（難病DB）へオンライン登録するには、この申請とは別に、難病DBのID・パスワードの発行が必要です。
 詳しくは名古屋市公式ウェブサイトの難病指定医のページをご確認ください。
 （ 名古屋市 難病 ID で検索）
 ※難病指定医の指定通知書と難病DBのID・パスワードの交付は別で行います。
 ※既に他の自治体にIDが登録されている場合は、先に発行元の自治体に削除依頼をして下さい。削除されるまでは、重複エラーとなり、名古屋市で登録できません。
 ※既に難病DBのID・パスワードが発行されている場合は、この届出により、難病DB上の指定医ユーザーアカウントも編集します。主たる勤務先医療機関が市外となる場合はIDの削除を行います。

・変更のない事項については記載不要です。

・指定通知書の記載内容に変更がある場合は、「難病指定医(協力難病指定医)指定通知書」の原本を添付してください。

・医籍の登録番号及び登録年月日に変更がある場合は、医師免許証の写しを添付してください。