令和　年　月　日

入院勧告・措置決定通知票及び患者票変更届（37条、37条の2共通）

（あて先）さいたま市保健所長

届出者(患者又はその保護者)

 住 所

 氏 名

　患者票の内容に下記のとおり変更があるので届出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 患　者　氏　名 |  |
| 患　者　住　所 |  |
| 変更の内容 | １住　所２氏　名３保険等 | 旧 |  |
| 新 |  |
| ４指定医療機関 |  | 名称・所在地 |
| 旧 |  |
| 新 |  |
| 変更年月日 |  |

* 医療内容を変更する場合は、公費負担申請を再度申請してください。
* 必ず、患者票を添付してください。