

# 結核指定医療機関変更届

変更事項		
変更内容	旧	
	新	
変更年月日	令和 年 月 日	
変更理由		

上記のとおり変更したのでお届けします。

令和 年 月 日

京都府知事 様

結核指定医療機関所在地

名 称

開設者氏名