

小児慢性特定疾病指定医 変更届出書

年 月 日

大阪市長 あて

指定医番号

フリガナ
氏 名

児童福祉法第19条の3第1項に規定する指定医の指定について、以下の事項について変更があったため児童福祉法施行規則第7条の14に基づき届け出ます。

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"/>	フリガナ氏名		
	<input type="checkbox"/>	連絡先	〒 (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"/>	主たる勤務先の医療機関	医療機関名	
	所在地		〒	
	電話番号			
	担当する診療科			

上記の変更のあった年月日 年 月 日

(備考)

1. 変更のない事項については記載不要。
2. 指定医氏名に変更がある場合は、戸籍抄本等氏名が確認できる書類の写しを添付
3. 医籍登録番号及び医籍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

【小児慢性特定疾病患者データベース利用 指定医ID・パスワードについて】

指定医ID	<input type="checkbox"/>	登録あり	<ul style="list-style-type: none"> • 登録がある方は指定医ID変更届としても受理し、指定医IDアカウントの変更処理は大阪市の行います。 • 変更内容が勤務先の変更であり、かつ市外（転出）の場合は大阪市の指定医IDアカウントの削除処理を行います。
	<input type="checkbox"/>	削除依頼	指定医は続けるが、 <u>指定医IDの登録を取り止めたい場合はこちらにチェックしてください。</u> 指定医ID削除届として扱い、指定医IDアカウントの削除処理を大阪市の行います。
上記どちらかにチェックがある場合、記入が必要です ⇒ 【 医籍登録番号 _____ 】			

指定医ID・パスワードの新規利用を希望する方は大阪市行政オンラインシステムより申請してください。
 (新規申請には医療機関ユーザデータファイルの添付が必要となります)
 ※以前に他自治体でIDを登録している方は、先に他自治体へID削除依頼を行ってください。

なお、指定医指定申請及び指定医ID・パスワード発行申請は大阪市行政オンラインシステムでの電子申請が可能です。
 2つの申請が同一フォームから可能となり、手続きが簡素化されていますのでぜひご活用ください。
 また、指定医の申請を郵送手続きにて行う方のうち、指定医ID・パスワードの発行も希望される方につきましては、別途、指定医ID・パスワード発行の申請ページ(個人向けフォーム)がございますので、そちらから申請してください。
 ※制度の概要は本市ホームページからご確認いただけます。