

指定小児慢性特定疾病医療機関

指定申請の内容に変更のあった医療機関

辞退をされたい医療機関

変更の手続きについて（児童福祉法第19条の14）

指定小児慢性特定疾病医療機関は、指定申請に係る次の内容に変更があった場合、市長宛てに10日以内にその旨を届け出なければならないとされています。

- ・ 名称
- ・ 所在地
- ・ 開設者の住所、氏名又は名称
- ・ 医療機関コード
- ・ 標榜している診療科名
- ・ 【開設者が法人の場合】 役員の氏名及び職名

辞退の申出について（児童福祉法第19条の15）

指定小児慢性特定疾病医療機関は、1月以上の予告期間を設けて指定の辞退を申し出ることができます。

変更の届出と辞退の申出は、指定の様式により行う必要があります。

様式は、和歌山市ホームページからダウンロードできます。記入・押印後、次の提出窓口まで郵送又は持参してください。

問い合わせ先及び提出窓口

〒640-8137 和歌山市吹上5丁目2-15

和歌山市保健所

保健対策課 難病対策班

電話 073-488-5116