

在宅難病患者等酸素濃縮器使用助成変更届

平成 年 月 日

北 海 道 知 事 様

届出者 住 所

氏 名
電 話
使用者との続柄

認定者 氏 名

認 定 番 号			-				
---------	--	--	---	--	--	--	--

次のとおり申請事項に変更があったので届け出ます。

変 更 年 月 日	平成 年 月 日	
区 分	変 更 前	変 更 後
1 氏名の変更		
2 住所の変更	〒 -	〒 -

- 「 1 氏名の変更」の場合は、戸籍抄本又は変更内容のわかる住民票を添付してください。
「 2 住所の変更」の場合は、住民票等を添付してください。