

# 開設者印鑑の改印届

平成 年 月 日

北海道国民健康保険団体連合会理事長 様

下記のとおりお届けいたします。

記

平成 年 月 日より下記の印鑑に変更致します。

|             |  |
|-------------|--|
| 医療（施術）機関コード |  |
| 医療（施術）機関名   |  |
| 住 所         |  |
| 開設者（名称）     |  |
| 代 表 者       |  |
| 変 更 理 由     |  |

|       |
|-------|
| 改 印 届 |
| 印     |