

# 公害健康被害の補償等に関する法律 新規登録届・口座、代表者等変更届

【理由】あてはまる項目に○してください。

1 新規	2 口座変更	3 代表者変更	4 コード・所在地・名称変更
------	--------	---------	----------------

## 1 口座登録・変更

支払金の内容	公害診療・調剤 報酬および文書料										
振込口座	金融機関名	銀行		信用組合		本店		本支店名			支店
		信用金庫		農協							
	金融機関コード					店番					
	預金種別	1普通	2当座	口座番号							
(フリガナ) 口座名義											

※ 東京都内に本店のある金融機関をご指定ください。

※ 口座名義は通帳に記載のとおり、ご記入ください。

※変更がない場合もご記入ください。

## 2 代表者変更

新代表者名	旧代表者名

## 3 名称変更

新医療機関(薬局)名	旧医療機関(薬局)名
医療機関(薬局)コード	医療機関(薬局)コード

上記のとおり届出をします。

年 月 日

荒川区長 殿

(公害)医療機関(薬局)番号

県コード	-	医療機関コード
	-	

所在地 〒

フリガナ \_\_\_\_\_

名称 \_\_\_\_\_

フリガナ \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_ (印)

電話番号 \_\_\_\_\_