　　令和　年　月　日

　千葉県知事　　　　　　様

所在地：

医療機関名：

開設者名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　管理者名：

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第３６条の３第１項に基づき、令和　年　月　日付けで締結した「新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症に係る医療を提供する体制の確保に必要な措置に関する協定（医療措置協定）書」について、協定第７条第２項（個人防護具の備蓄について定めていない場合は第６条第２項）に基づき、協定の内容を変更したいので下記のとおり協議を申し出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| １．変更項目  ※右の表からお選びください  　チェックボックスをクリックすると🗹が入ります。 | 医療機関の名称  　医療機関の所在地  　医療機関の管理者  　医療機関の開設者  　保険医療機関番号  　G-MIS ID  　第３条の内容  　第４条の内容  　その他（連絡先など） |
| ２．変更内容  ※必ず別表をお付けいただき、本紙とともにご提出ください。 | 別表の通り |