

保険医療機関

指定通知書

| | | | | | | | |
|-------------|----------------------------|---------------------|---|---|---|---|---|
| 医療機関コード | 7 | 9 | 1 | 1 | 9 | 5 | 1 |
| 指定の期間 | 平成28年 5月 1日から平成34年 4月30日まで | | | | | | |
| 保険医療 機 関 | 名 称 | 北九州総合病院 | | | | | |
| | 所 在 地 | 福岡県北九州市小倉北区東城野町1番1号 | | | | | |

上記のとおり保険医療機関として指定したから通知します。

平成28年 5月30日

申請者 社会医療法人 北九州病院
理事長 重松 昭生 様

九州厚生局長

吉野

