年　　月　　日

品川区保健所長殿

住　　所

開設者

氏　　名

電話番号　　　（　　　　　）

ﾌｧｸｼﾐﾘ番号　　　（　　　　　）

法人にあっては、名称、主たる

事務所の所在地および代表者の氏名

診療所（助産所）開設許可（届出）事項一部変更届

開設許可（届出）事項を変更したので、下記のとおり届け出ます。

記

４

３

|  |  |
| --- | --- |
| １　名称 |  |
| ２　開設の場所 | 品川区　　　　　　　　丁目　　　番　　　号電話番号　　（　　　）　　　ﾌｧｸｼﾐﾘ番号　　（　　　） |
| 開設許可（届出）年月日および番号 |  | 　　年　　　月　　　日　　　　第　　　　号 |
| 変更した理由および年月日 | 年　　　月　　　日 |
| ５　変更した事項 | 変更事項 |  |
| 変更前 |  |
| 変更後 |  |

添付書類　１　管理者交代の場合は、臨床研修等修了登録証の写しおよび免許証の写しならびに職歴書

２　病室の定床数が減少する場合には、変更前と変更後の平面図（縮尺200分の1以上）

３　麻酔科を標榜する場合は、標榜許可書の写し