

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 ()
 (法人にあつては、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

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 ()
3 開設許可（届出）年月日 お よ び 番 号	年 月 日	第 号
4 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