

診療所開設許可（届出）事項中一部変更届

年 月 日

（あて先）千葉市保健所長

開設者住所（法人の場合は主たる事務所所在地）
〒

連絡先電話番号（ ）
開設者氏名（法人の場合は名称、代表者職氏名）

（連絡先電子メールアドレス @ ）
下記のとおり開設許可（届出）事項に変更を生じたので届け出ます。

記

ふりがな		電 話	()
1 名称			
2 所在地	〒		

3 変更事項（該当事項を○で囲む）

共 通	診療所 （非医師開設）	診療所（医師開設）
① 開設者の住所、氏名 ② 名称 ③ 所在地の表示 ④ 診療科目 ⑤ 管理者の住所、氏名	⑥ 法人の場合は定款、寄付行為 又は条例 ⑦ 病床数並びに各病室の病床数 ⑧ 病床数及び病床の種類ごとの （減少させた場合に限る）	⑧ 開設者が現に開設、管理あるいは 診療所についての状況 は勤務している病院若しくは ⑨ 従業員の定員 ⑩ 敷地の面積、平面図 ⑪ 建物構造、設備の概要、平面図 ⑫ 歯科技工室の構造設備の概要 ⑬ 病床数並びに各病室の病床数 ⑭ 診療に従事する医師、歯科医師 ⑮ 薬剤師の氏名 診療時間 の氏名、担当診療科名、診療日、

4 変更概要

変 更 前	
変 更 後	

5 変更理由	
6 変更年月日	年 月 日

注意：1 変更前及び変更後の内容が明らかになるよう開設許可申請、届の様式を参考にして明示すること。なお、⑭又は⑮を変更したときは、雇用者、解雇者についてのみに記載すること。本欄で不足の場合は、裏面または別紙となること。
2 変更事項が数項目ある場合は、上記の順に記載すること。