

第11号様式(第8条関係)

年 月 日

町田市保健所長 様

住所
開設者 氏名
電話番号

〔 法人の場合は、主たる事務所の所
在地、名称及び代表者の氏名 〕

町田市診療所・助産所変更届

開設許可 事項を変更しましたので、医療法施行令 第4条第1項・第4条第3項 の規定
開設届出 第4条の2第2項
により、下記のとおり届け出ます。

記

| | |
|--------------------------|---------------|
| 1 開設の場所 | |
| 2 名称 | 電話番号 |
| 3 開設許可年月日 及び番号又は開設届出日 | 年 月 日 第 号 |
| 4 変更日 | 年 月 日 |
| 5 変更した事項 | |
| 変更事項 | |
| 変更前 | |
| 変更後 | |
| 6 変更理由 | |
| | 保健所担当者 確認欄 |

添付書類

- (1) 管理者を変更する場合は、臨床研修等修了登録証の写し、免許証の写し及び職歴書
- (2) 病室の定床数が減少する場合は、変更前と変更後の平面図(縮尺200分の1以上)
- (3) 麻酔科を標ぼうする場合は、標榜許可書の写し

注意

臨床研修等修了登録証の写し及び免許証の写しの添付は、本証の提示確認に代えることができる。この場合はおいては、該当欄に保健所担当者の確認を受けること。