

記載例（管理者の変更）

法人開設

第11号様式(第8条関係)

町田市保健所長 様

提出年月日をご記入ください。
変更後、10日以内にご提出く
ださい。

年 月 日

住所 東京都町田市森野二丁目〇番〇号

開設者 氏名 医療法人社団 〇〇会

理事長 〇〇 〇〇

電話番号 042-〇〇〇-〇〇〇〇

〔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	町田市森野二丁目〇番〇号 △△ビル1階
2 名称	医療法人社団〇〇会△△クリニック 電話番号 042-〇〇〇-〇〇〇〇
3 開設許可年月日 及び番号又は開 設届出日	〇〇〇〇年〇月〇日 第 号
4 変更日	〇〇〇〇年〇月〇日
5 変更した事項	
変更事項	管理者
変更前	町田 花子 町田市中町二丁目〇番〇号
変更後	町田 太郎 相模原市〇〇二丁目〇番〇号
6 変更理由	管理者の交代

診療所、歯科診療所の開
設届出の年月日をご記入
ください。番号は空欄と
してください。

変更事項が生じた年月日
をご記入ください。

変更前及び変更後の
管理者の氏名と住所
をご記入ください。

この例は、管理者そのものの変更の場合で
す。管理者の住所変更、氏名変更の場合は、
次ページの記載例をご参照ください。

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)

注意
臨床研修等修了
ができる。この場
注意
臨床研修等修了
臨床研修等修了登録証及び免許証は写しを添付するとともに、原本をご提
示ください。職歴書の例示は町田市ホームページにてご確認ください。開
設者が医療法人の場合は、変更後の管理者が医療法人の理事であることを
示す書類（議事録等）を添付してください。

<管理者の住所変更のみの場合>

5 変 更 し た 事 項		
変更事項	管理者（町田花子）の住所	
変 更 前	町田市中町二丁目〇番〇号	変更前及び変更後の管理者の住所をご記入ください。氏名のご記入は不要です。
変 更 後	横浜市〇〇三丁目〇番〇号	
6 変 更 理 由		
転居		
添付書類、提示書類はありません。		保健所担当者 確 認 欄

<管理者の氏名変更のみの場合>

5 変 更 し た 事 項		
変更事項	管理者の氏名	
変 更 前	町田 花子	変更前及び変更後の管理者の氏名をご記入ください。住所のご記入は不要です。
変 更 後	東京 花子	
6 変 更 理 由		
婚姻		
戸籍謄（抄）本の原本をご提示ください。確認後ご返却いたします。		保健所担当者 確 認 欄

<管理者の氏名及び住所変更の場合>

5 変 更 し た 事 項		
変更事項	管理者の氏名及び住所	
変 更 前	町田 花子 町田市中町二丁目〇番〇号	変更前及び変更後の管理者の氏名及び住所をご記入ください。
変 更 後	東京 花子 横浜市〇〇三丁目〇番〇号	
6 変 更 理 由		
婚姻、転居		
戸籍謄（抄）本の原本をご提示ください。確認後ご返却いたします。		保健所担当者 確 認 欄