

記載例（診療科目の変更）

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 〇〇〇 号	
4 変更日	〇〇〇〇年〇月〇日	
5 変更した事項	診療科目	
変更事項	診療科目	
変更前	内科、小児科	
変更後	内科、小児科、皮膚科	
6 変更理由	診療科目の追加	
保健所担当者 確認欄		

診療所、歯科診療所の開設許可の年月日、開設許可番号をご記入ください。

変更事項が生じた年月日をご記入ください。

標榜可能な科目については、町田市ホームページにてご確認ください。

添付書類

- 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
- 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)
- 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。