

年 月 日

（あて先）八戸市保健所長

開設者 郵便番号
住所
氏名
（法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）
電話番号

診療所・助産所開設許可事項変更許可申請書

診療所・助産所の開設許可事項の一部を変更したいので、医療法第7条第2項及び医療法施行規則第1条の14第3項又は第2条第2項の規定により、次のとおり申請します。

診療所・助産所の名称等	名称		
	所在地	〒 (電話) (FAX)	
	開設許可年月日及び指令番号		
変更しようとする理由			
変更しようとする事項		従来の許可事項の内容	変更しようとする事項の内容
変更予定年月日		年 月 日	
連絡先等	名称		
	所在地	〒 (電話) (FAX)	
	担当者職氏名		

注意事項

1 添付書類

- (1) 変更前と変更後の状況を明示した縮尺 200 分の 1 以上の平面図
- (2) 変更前後に係る各室の面積等対照表（病室にあつては、対象となる病室の面積、病床定数、1 床当たりの面積、採光面積、換気面積を含むこと。）
- (3) 従業員の定員の変更の場合は、従業員名簿（氏名、職名、免許番号（有資格の医療従事者）、担当診療科名、常勤・非常勤の別（非常勤にあつては、月当たりの勤務日数及び勤務時間数並びに本務先）を記載したもの）
- (4) 従業員の定員の算定根拠を記載した書類（病床を増床する場合に限る。）

2 当該申請の対象となる事項

診療所	<ol style="list-style-type: none">(1) （開設者が医師又は歯科医師以外の者の場合）開設の目的及び維持の方法を変更しようとするとき。(2) 従業員の定員を変更しようとするとき。(3) 敷地の面積及び平面図を変更しようとするとき。(4) 建物の構造概要及び平面図を変更しようとするとき。(5) （病室のある診療所の場合）病床数及び病床の種別ごとの病床数並びに各病室の病床数を変更しようとするとき（病床数を減少しようとするときを除く。）。(6) （歯科医業を行う診療所の場合）歯科技工室の構造設備の概要を変更しようとするとき。
助産所	<ol style="list-style-type: none">(1) 従業員の定員を変更しようとするとき。(2) 敷地の面積及び平面図を変更しようとするとき。(3) 建物の構造概要及び平面図（各室の用途、妊婦、産婦又はじょく婦を入室させる室についてはその定員）を変更しようとするとき。