

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・助産所開設事項変更届

診療所・助産所の開設許可（届出）事項の一部を変更したので、医療法施行令第4条第1項から第3項まで又は第4条の2第2項及び医療法施行規則第1条の14第4項又は第2条第3項の規定により、次のとおり届け出ます。

の 診 療 所 ・ 助 産 所 の 名 称 等	名称		
	所在地	〒 (電話) (FAX)	
	開設許可（届出） 年月日及び番号		
変更した理由			
変更した事項	従来の許可（届出）事項の内容		変更した事項の内容
変更年月日		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 添付書類等

- (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) 医師（歯科医師）、薬剤師若しくは助産師の変更又は管理者の変更をしたときの届出である場合は、医師（歯科医師）にあつては氏名、担当診療科目、診療従事日（曜日）、診療時間、医籍（歯科医籍）登録年月日・番号を、薬剤師又は助産師にあつては氏名、薬剤師名簿（助産師籍）登録年月日・番号を記入すること。
- (3) 医師（歯科医師、助産師）が開設者である診療所（歯科診療所、助産所）の構造の変更（増改築）又は模様替え若しくは各室の用途を変更したときの届出であるときは、当該対象となる変更前後に係る各室の面積等対照表（病室にあつては、対象となる病室の病床が減少する場合のみであつて、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。）。
- (4) 他の施設と併せて勤務する医師（歯科医師）又は助産師を変更したときの届出である場合は、その施設名、所在地、開設・管理・勤務の別等の状況を上記の欄に追加して記入すること。
- (5) 医師又は歯科医師を変更したときは、転入者の医師免許証又は歯科医師免許証の写し
- (6) 管理者を変更したときは、臨床研修修了登録証の写し
- (7) 麻酔科を標榜したときは、担当医師の麻酔科標榜許可証の写し

2 当該届出の対象となる事項

第4条	第1項	病院開設者、臨床研修等修了医師又は臨床研修等修了歯科医師でない者で診療所を開設したもの及び助産師でない者で助産所を開設したもの
		(1) 開設者の住所又は氏名を変更したとき。 (2) 診療所又は助産所の名称を変更したとき。 (3) 診療を行おうとする科目を変更したとき。 (4) 開設者が臨床研修等修了医師又は臨床研修等修了歯科医師であつて現に診療所を開設若しくは管理し、又は診療所に勤務するものを変更したとき。 (5) 定款、寄附行為又は条例を変更したとき。
	第2項	病床を有する診療所の開設者
		(1) 医療法施行規則第1条の14第7項第1号から第3号までに掲げる診療所が一般病床の病床数を増加したとき。 (2) 一般病床の病床数を減少したとき又は一般病床に係る各病室の病床数を変更したとき。 (3) 療養病床に係る病室の病床数を減少したとき。
	第3項	診療所を開設した臨床研修等修了医師又は臨床研修等修了歯科医師又は助産所を開設した助産師
	医療法第8条の規定により届け出た事項を変更したとき。	
第4条の2	第2項	診療所又は助産所の開設の許可を受けた者
		(1) 管理者の住所又は氏名を変更したとき。 (2) 助産所については、嘱託医師の住所又は氏名を変更したとき（嘱託医師となる旨の承諾書を添付し、かつ、免許証を提示し、又はその写しを添付すること。）。