

様式第3号(第3条関係)

診療所(助産所)開設許可事項変更許可申請書

年 月 日

(あて先)富山市保健所長

住所(所在地)

開設者

氏名(名称及び代表者の氏名)

電話 ()

診療所(助産所)の開設許可事項を変更したいので、医療法第7条第2項の規定により次のとおり申請します。

名 称			管理者の氏名									
開設の場所			診 療 科 目									
変 更 理 由			許 可 病 床		病 床	療 養 病 床	計					
					現 在		床					
					申 請		床					
		許 可 後		床								
変 更 事 項	変 更 前			変 更 後								
変 更 着 工 年 月 日	年 月 日			終了予定 年 月 日	年 月 日							
病室の場合 その構造	職種 従業者 数及び定員	医 師	歯 科 医 師	薬 剤 師	助 産 師	看 護 師 看 准	看 護 補 助 者	栄 養 士	診 療 放 射 線 技 師	そ の 他	計	
		現 在 従 業 員 数										
		従 業 員 定 員										
	変 更 後 定 員											
設 備 概 要												

添付書類 建物の構造設備の変更の場合にあっては、全施設の変更部分を明らかにした平面図及び見取図