

年 月 日

（あて先）板橋区保健所長

住 所

開設者

氏 名

電 話 番 号 ()

ファクシミリ番号 ()

（法人にあっては、名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名）

【担当者名： 担当者連絡先： 】

診療所（助産所）開設許可（届出）事項一部変更届

開設許可（届出）事項を変更したので、下記のとおり届け出ます。

記

| | |
|-------------------|------------------------------------|
| 1 名 称 | |
| 2 開 設 の 場 所 | 板橋区 電 話 番 号 () ファクシミリ番号 () |
| 3 開設許可（届出）年月日及び番号 | 年 月 日 第 号 |
| 4 変更した理由及び年月日 | のため 年 月 日変更 |
| 5 変更した事項 | 変 更 事 項 |
| | 変 更 前 |
| | 変 更 後 |

添付書類

- ・管理者交代の場合は医師免許証の写し、及び臨床研修修了登録証の写し（該当する医師のみ）を添付し、それぞれの原本を窓口を持参してください。また、職歴書の添付も必要になります。管理者の本人確認を、窓口にて本人確認書（運転免許証等）を用いて行います。
- ・病室の定床数が減少する場合には、変更前と変更後の平面図（縮尺200分の1以上）を添付してください。
- ・麻酔科を標榜する場合は、標榜許可書の写しを添付し、原本を窓口を持参してください。