様式第12号（第２条関係）

　（その１）

　　（診療所の場合）　　　　　　　 （表）

開設届出事項変更届

年　　月　　日

（宛先）下関市立下関保健所長

〒

住所

届出者

氏名

電話　　　(　　　)

　下記のとおり診療所の開設届出事項を変更したので、届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 施設の名称 | 電話　　　　―　　　　 |
| 所在地 | 　 |
| 変更理由 | 　 |
| 変更年月日 | 　　　　年　　　月　　　日 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 変更前 | 変更後 | 添付書類 |
| 1 | 開設／管理者 | 住所 | 　 | 　 | 不要 |
| 氏名 | 　 | 　 | 免許証の写し |
| 2 | 施設の名称 | 　 | 　 | 不要 |
| 3 | 診療科目 | 　 | 　 | 麻酔科：許可証の写し |
| 4 | 管理者の診療日時 | 月 | ～ | ～ | 月 | ～ | ～ | 不要 |
| 火 | ～ | ～ | 火 | ～ | ～ |
| 水 | ～ | ～ | 水 | ～ | ～ |
| 木 | ～ | ～ | 木 | ～ | ～ |
| 金 | ～ | ～ | 金 | ～ | ～ |
| 土 | ～ | ～ | 土 | ～ | ～ |
| 日・祝日 | ～ | ～ | 日・祝日 | ～ | ～ |
| その他 | 　 | その他 | 　 |
| 5 | 病床数 | 一般　　　室　　　床療養　　　室　　　床合計　　　室　　　床 | 一般　　　室　　　床療養　　　室　　　床合計　　　室　　　床 | 新旧平面図（変更場所色分け）、病室に関する資料 |

（裏）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 6 | 開設の場所(敷地内移転) | 　 | 　 | 構造設備に関する資料、新旧平面図（変更場所色分け）、病室に関する資料（有床診療所に限る） |
| 建物の構造概要 |
| 室の用途変更 |
| 歯科技工室の構造設備概要 |
| 7 | 敷地平面図 | 　 | 　 | 土地の登記事項証明書又は賃貸借契約書等の写し |
| 敷地面積 | m2 | m2 |
| 8 | 従事医師・歯科医師・薬剤師・助産師の氏名・勤務日時 | 　 | 　 | 免許証の写し、診療に従事する医師、歯科医師、薬剤師、助産師一覧表 |
| 9 | その他 | 　 | 　 | 新旧対照表 |

　備考　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４番とする。