

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（記載例）

令和〇〇年〇〇月〇〇日

（宛先）下関市立下関保健所長

〒751-0006

住所 自宅住所

届出者

氏名 氏名

電話 083（231）1711

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	やまぐちこころんクリニック 電話 231 — 1711
所在地	下関市南部町1番1号
変更理由	施設の名称変更、診療科目変更、診療日時変更、増築、医師の追加
変更年月日	令和〇〇年 〇〇月 〇〇日

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	しものせきこころんクリ ニク			やまぐちこころんクリ ニク			不要	
3	診療科目	循環器内科、呼吸器内科			内科、消化器内科 ※広告可能な診療科名をご 確認ください。			麻酔科： 許可証の 写し	
4	管理者の 診療日時	月	9:00~12:00	14:00~18:00	月	9:00~12:00	14:00~18:00	不要	
		火	9:00~12:00	14:00~18:00	火	9:00~12:00	~		
		水	9:00~12:00	14:00~18:00	水	9:00~12:00	~		
		木	9:00~12:00	~	木	9:00~12:00	14:00~18:00		
		金	9:00~12:00	14:00~18:00	金	9:00~12:00	14:00~18:00		
		土	9:00~12:00	~	土	9:00~12:00	14:00~18:00		
		日・祝 その他	~	~	日・祝 その他	~	~		
5	病床数	一般 療養 合計	室 室 室	床 床 床	一般 療養 合計	室 室 室	床 床 床	新旧平面図 （変更場所 色分け）、 病室に關す る資料	

(裏) 該当する項目のみご記載ください

6	開設の場所 (敷地内移転)	別紙のとおり (変更箇所：リハビリ テーション室、待合 室)	別紙のとおり (変更箇所：診察室 2、検査室。 リハビリテーション棟 増築：リハビリテーシ ョン室1・2)	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	m ²	m ²	
8	従事医師・歯科医師・薬剤師・助産師の氏名・勤務日時	—	非常勤医師・消化器 内科 しものせき こころん 土曜日：14:00～18:00	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。