

年 月 日

(宛先)中央区長

開設者 住所
氏名

電話番号 ()
ファクシミリ番号 ()

〔法人にあつては、名称、主たる
事務所の所在地及び代表者の氏名〕

診療所、歯科診療所又は助産所開設許可事項一部変更許可申請書

診療所、歯科診療所又は助産所の開設許可事項の一部変更について許可を受けたいので、医療法第7条第2項の規定により、下記のとおり申請します。

記

1 名称	
2 所在地	電話番号 () ファクシミリ番号 ()
3 開設許可	年 月 日 第 号
4 変更事項	
5 変更理由	

添付書類

- 敷地の平面図
- 建物の平面図(縮尺200分の1以上のもの)
- エックス線診療室放射線防護図(平面図及び立面図。縮尺50分の1のものとし、壁及び鉛の厚さを記入すること。)
- 療養病床を設けようとする場合には、病床種別ごとの前年度1日の平均入院患者数及び平均外来患者数を示す書類

注意事項

- 平面図には、現行と許可後の2葉を付すこと。
- 建物の平面図は、各病室の病床数及び病床種別を示す図面とすること。
- 療養病床を設けようとする場合は、許可後の建物の平面図には、朱書等により申請に係る療養病床を有する病室及び機能訓練室等の施設(既に療養病床を有する診療所については、変更のある施設のみで差し支えない。)が明確になるようにすること。
- 廊下の幅及び機能訓練室について経過措置の適用を受ける療養病床群を設けようとする場合には、現行の平面図において当該療養病床に転換される病床(減床を伴う場合には、転換及び減床の対象となる部分の病床)を明示し、許可後の平面図において当該療養病床に係る病床を明示すること。