

年 月 日

練馬区保健所長 殿

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  
務所の所在地および代表者の氏名）

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		電話番号 ファクシミリ番号
3 開設許可（届出）年月日および番号		
4 変更した理由および年月日		
5 変更した事項	変 更 事 項	
	変 更 前	
	変 更 後	

（注） 臨床研修等修了登録証の写しおよび  
免許証の写しの添付は、本証の提示確  
認に代えることができる。提示確認の  
場合は、該当欄に保健所担当者の確認  
印を受けること。

保健所担当者  
確認欄

- 添付書類
- 1 管理者交代の場合は、臨床研修等修了登録証の写し、免許証の写しおよび職歴書
  - 2 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）を添付すること。
  - 3 麻酔科を標榜する場合は、標榜許可書の写し