

杉並区杉並保健所長 宛

開設者 住 所
氏 名
電 話 番 号 ()
ファクシミリ番号 ()
〔 法人の場合は、名称、主たる事務所
の所在地並びに代表者の職及び氏名 〕

診療所、歯科診療所又は助産所
開設許可事項中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	東京都杉並区 丁目 番 号 電 話 番 号 () F A X 番 号 ()
3 開 設 許 可	年 月 日 第 号
4 変 更 事 項	別紙変更事項明細書のとおり
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

- 平面図は、現行と許可後の2葉を付すこと。
- 建物の平面図は、各室の用途を示し、かつ、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、朱書き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が明瞭になるようにすること。ただし、既に療養病床を有する医療機関については、変更のある施設のみで差し支えない。