

使用許可（要・不要）

様式第 6 号

助産所開設許可事項変更許可申請書

年 月 日

熊本市保健所長(宛)

申請人(開設者)

助産所の開設許可事項を変更したいので、医療法第 7 条第 2 項の規定により次のとおり申請します。

開設者	(フリガナ)					
	氏名 (法人の場合はその名称)					
	住所 (法人の場合は主たる事務所の所在地)		〒 TEL			
(フリガナ)						
名称						
開設の場所		〒 校区 TEL FAX				
変更しようとする理由						
所長	課長	副課長	主幹	主査	班員	起案 年 月 日 この申請について許可証を 交付してよろしいか。
受付印			決裁印			許可年月日 年 月 日 指令番号 指令（医政）第 号

変 更 事 項	従 業 員 の 定 員 (現 員)			嘱託医師		助産師				
			変更前	人		人		人	人	人
			変更後	人		人		人	人	人
			新(変更後)				旧(変更前)			
	収 容 定 員		人				人			
	敷 地 面 積		㎡				㎡			
	建 物	名 称	構造	階数	建築面積	延べ面積	構造	階数	建築面積	延べ面積
					㎡	㎡			㎡	㎡
					㎡	㎡			㎡	㎡
					㎡	㎡			㎡	㎡
		計			㎡	㎡	計		㎡	㎡
	その他の変更事項									