様式第９号

助産所開設許可事項変更届

年　　月　　日

熊本市保健所長(宛)

届出人(開設者)

助産所の開設許可事項を変更したので、医療法施行令第４条第１項の規定により次のとおり届出をします。

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
変更年月日		年　　月　　日
変更した理由		
変更事項	新(変更後)	旧(変更前)

所長	課長	副課長	主幹	主査	班員	
						起案 年　月　日 本届出書を受理したので供覧します。
受付印			決裁印			