様式第6号

使用許可（要・不要）

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 | |  | | | | | |  | | | | | | |