様式第7号

病院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)

病院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 | | | | |
| 変更理由 | | | | |  | | | | |
| 変更内容 | | | | | 1. 減床 2.診療科目 3.名称 4.開設者の住所(氏名)   5.その他( ) | | | | |
| 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 | | |
|  | | | | | |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 変更事項 | 病床数 | | | 種別 | | 一般 | 療養 | 精神 | | 感染症 | 結核 | 計 |
| 変更前 | |  |  |  | |  |  |  |
| 変更後 | |  |  |  | |  |  |  |
| 診療科目 | 変更前 | |  | | | | | | | | |
| 変更後 | |  | | | | | | | | |
|  | | | | 新(変更後) | | | | 旧(変更前) | | | |
| 施設の名称 | | | |  | | | |  | | | |
| 開設者 | | 住所 | | 〒 | | | | 〒 | | | |
| 氏名 | |  | | | |  | | | |