

第 11 号様式（第 8 条関係）

平成 年 月 日

江戸川区江戸川保健所長 殿

住 所
開設者
氏 名 ⑩
電話番号
ファクシミリ番号
〔 法人にあつては、名称、主たる
事務所の所在地及び代表者の氏名 〕

診療所（助産所）開設許可（届出）事項一部変更届

開設許可（届出）事項を変更したので、下記のとおり届け出ます。

記

1	名 称	
2	開 設 の 場 所	電話番号 ファクシミリ番号
3	開設許可（届出）年月日及び番号	年 月 日 第 号
4	変更した理由及び年月日	年 月 日
5	変更した事項	変 更 事 項
		変 更 前
		変 更 後

添付書類

- (1) 管理者交代の場合は、免許証の写し及び履歴書
 - (2) 開設届出事項中建物、敷地、用途、入院（入所）定員等の変更については、変更前と変更後の平面図（縮尺 200 分の 1 以上のもの）
 - (3) 麻酔科を標ぼうする場合は、標ぼう許可書の写し
- (注) 免許証の写しの添付は、本証の提示確認に代えることができる。提示確認の場合は、該当欄に保健所担当者の確認印を受けること。

保健所担当者 確 認 欄	
-----------------	--