医６４号

**診療所病床設置許可事項の変更許可申請書**

年 月 日

福岡市保健所長　様

開設者

次のとおり診療所の病床設置許可事項 を変更したいので、許可されたく、医療法第７条第３項の規定により申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 開設者 | 住所又は主たる  事務所の所在地 | | | | | 〒  （℡ ） | | | | | | | | | |
| 氏名又は名称 | | | | |  | | | | | | | | | |
| 施設の  名称 | |  | | | | | | | 開設の  場所 | | | 〒    （℡ ） | | | |
| 変更する内容及び理由 | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 診療科目 | | |  | | | | | | | 変更予定日 | | | | 年　　　月　　　日 | |
| 現在の病室・病床数 | | | | | 一般　　　　室　　　　床  療養　　　　室　　　　床 | | | | | | | | | | |
| 変更後の病室・病床数 | | | | | 一般　　　　室　　　　床  療養　　　　室　　　　床 | | | | | | | | | | |
| 医師・看護師その他の従業員の定員 | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | 医　師 | | | 看護師・  准看護師 | 看護補助者 | | | 薬剤師 | | その他 | | 計 |
| 現在員 | | | |  | | |  |  | | |  | |  | |  |
| 変更後 | | | |  | | |  |  | | |  | |  | |  |

[添付書類]

１ 建物の構造設備概要及び新旧平面図（各室の用途を示し、病床の種別を明示すること。）

２　病室及び居室の概要（床面積、採光面積、開放面積、天井高、前面廊下幅等）の新旧を記載した書類［別紙3］ ※９床以下の診療所は、前面廊下幅、階段幅等の記載は不要

３　変更箇所の新旧が対照できる新旧対照表［別紙4］

４ 医療従事者の名簿［別紙5-1､5-2､5-3］

５ 非常勤医師等常勤換算表［別紙6］

６　開設者及び管理者については臨床研修等修了登録証若しくは免許証、それ以外の法定医療従事者については免許証の提示（各衛生課で確認）又はその写しの添付

（４、５、６は定員に変更がある場合のみ）

７　療養病床を設置する場合は、療養病床の概要［別紙2］

［留意事項］

（１）病床ごとの病室数の変更、病床の種別の変更、病室の変更及び療養病床有りの場合の医療従事者の定員及び構造設備（機能訓練室、談話室、食堂、浴室）の変更の場合に申請。

（２）開設者が法人等の場合は、同時に診療所変更許可申請（医５号）が必要。

（３）開設者が臨床研修等修了医師、臨床研修等修了歯科医師の場合は、同時に変更届（医２５号）が

必要。

※開設者又は管理者の資格の確認について

（１）医師

①平成１６年３月３１日までに免許を取得した者及び同日までに免許申請を行った者

：免許証の提示（各衛生課で確認）又はその写しの添付

②上記以外

　　　：臨床研修等修了登録証の提示（各衛生課で確認）又はその写しの添付

（２）歯科医師

①平成１８年３月３１日までに免許を取得した者及び同日までに免許申請を行った者

：免許証の提示（各衛生課で確認）又はその写しの添付

②上記以外

　：臨床研修等修了登録証の提示（各衛生課で確認）又はその写しの添付