医２７号

**病 院**

**開設後の届出事項の変更届**

**診療所**

（診療所については、開設者が臨床研修等修了医師又は臨床研修等修了歯科医師でない場合）

年 月 日

福岡市保健所長　　様

　 　　　　　　　　 開設者

病 院

次のとおり の開設後の届出事項の一部を変更しましたので、医療法施行令第４条の２

診療所

第２項の規定により届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 開設者 | 住所又は主たる  事務所の所在地 | | | 〒  　(℡　　　　　　　 ) | | | 施設の名称 |  | |
| 氏名又は名称 | | |  | | | 開設の場所 | 〒  (℡　　　　　　　 ) | |
| 診療科目 | | | |  | | | | 変更  年月日 | 年  月 　日 |
| の病床数  病院の現在 | | 精　神 　室　　 床  感染症 　室　 　 床  結　核 　 室　　 床  療　養 　 室 　　 床  一　般 　 室 　　 床 | | | | | | | |
| 合　計　　　　　室　　　　　床 | | | | | | | |
| 診療所の現在の病床数 | | | | | 室　　　　床（うち療養病床　　　室　　　　床） | | | | |
| 変更した理由 | | |  | | | | | | |
| 変更した事項 | | | 変更前 | | | 変更後 | | | |
|  | | |  | | | |
| 備考 | | |  | | | | | | |

[添付書類]

　　　管理者の臨床研修等修了登録証及び免許証の提示（各衛生課で確認）又はその写しの添付及び履歴書

※次の事項に変更が出た場合に届出

* + 管理者の住所及び氏名

※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及び免許証の提示（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及び免許証の提示（各衛生課で確認）又はその写しの添付

　※管理者の要件について

管理者は他の病院、診療所を管理しない者であり、常勤でなければならない。（ただし、兼務管理の許可を受けた場合は、この限りでない。）