

# 診療所病床設置許可事項変更許可申請書

(宛先)  
広島市保健所長

開設者住所 \_\_\_\_\_ (電話)

氏名 \_\_\_\_\_ (法人にあつては主たる事務所の所在地、名称及び代表者の職氏名)

診療所の病床設置許可事項の変更について、医療法第7条第3項の規定により申請します。

名 称			
所 在 地	広島市 区	(電話)	(FAX) (E-mail)
変 更 内 容	事 項	変 更 後	変 更 前
変 更 予 定 年 月 日	年 月 日		
担 当 者 所 属 ・ 氏 名 等	(電話)		

※ 軽微な誤記、明らかな誤字脱字、記載漏れ等は、市が訂正・追記します。(承諾されない方はお申し出ください。)

(添付書類)

- 1 病床数及び病床の種別ごとの病床数並びに各病室の病床数の変更にあつては、変更前後の構造概要書及び平面図(室名、病床種別、病床数を明示したもの)
- 2 療養病床の増床又は一般病床から療養病床への病床種別の変更にあつては、従事者名簿(常勤・非常勤の別並びに非常勤の者については勤務日及び勤務時間を示したもの。充足計画書)

◎ここから下には記入しないでください。

(書類審査)

受付印	審査年月日	審査者	許可年月日	特記事項				
	施設基準等 適・否		指令番号 広島市指令保環特第 号					
	(受付)	(伺い)						
	係	専門員	係	係長	課長	照合	公印	施行