（日本産業規格Ａ列４番）

（表面）

病院（診療所、助産所）開設許可事項変更届出書

（新型インフルエンザ等緊急事態における医療の提供を行うもの）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　香川県知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　開設者　住　　所

氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人にあっては、主たる事務所の

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地、名称及び代表者の氏名

　病院（診療所、助産所）の開設許可事項を変更したので、新型インフルエンザ等対策特別措置法第31条の２第７項の規定により届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 開設許可年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 変更年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 変更事項該当する番号を○で囲んでください。 | １　開設者が臨床研修医等修了医師・歯科医師以外の者であるときの、開設の目的及び維持の方法２　医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の従業者の定員３　敷地の面積及び平面図４　建物の構造概要及び平面図５　病院に関する施設の有無及び構造設備の概要６　療養病床を有する病院の施設の構造設備の概要７　歯科医業を行う病院又は診療所内の歯科技工室の構造設備の概要８　病院又は有床診療所の病床数及び病床種別毎の病床数並びに各病室の病床数 |

（裏面）

|  |  |
| --- | --- |
| 変更前 |  |
| 変更後 |  |
| 変更の理由 | （例）新型インフルエンザ等緊急事態における医療の提供を行うため |

備考　１　欄内に記載事項のすべてを記載することができないときは、当該欄に「別紙のとおり」と記載し、別紙を添付してください。

　　　２　氏名の記載を自署で行う場合は、押印を省略することができます。

　　　３　変更事項３から８までのいずれかに該当する場合は、変更内容のわかる平面図を添付してください。

　　　４　医療の提供を開始した日から起算して10日以内に届け出てください。