

病院（診療所、助産所）開設許可事項変更許可申請書			
盛岡市保健所長 様	申請年月日	年 月 日	
	開設者住所 〔法人であるときは、主たる事務所 の所在地〕		
	開設者氏名 〔法人であるときは、名称並びに 代理者の職名及び氏名〕		
名称	(TEL)		
所在地			
開設許可年月日	年 月 日	許可番号	
変更事項 (該当事項を○で囲むこと。)	<ol style="list-style-type: none"> 1 開設者（助産所に係る開設者を除く。）が臨床研修等終了医師又は臨床研修等終了 歯科医師以外の者であるときは、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員の定員 3 敷地の面積及び平面図 4 建物の構造概要及び平面（各室の用途を示し、精神病室、感染症病室、結核病室 又は療養病床に係る病室があるときは、これを明示すること。） 5 病院については、医療法第21条第1項第2号から第8号まで及び第10号に掲げる施設 の有無及び構造設備の概要 6 療養病床を有する病院については、法第21条第1項第11号に掲げる施設及び第21 条第1項に掲げる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であって、歯科技工室を設けようとするときは、 その構造設備の概要 8 病院又は病室のある診療所については、病床数及び病床の種別ごとの病床数及び 各病室の病床数 		
変更理由			
変 更 前		変 更 後	