

〇〇年〇〇月〇〇日

豊島区池袋保健所長

住所 東京都豊島区△△△〇丁目〇〇番〇号
管理者
氏名 豊島 太郎

印

押印は不要です

診療用エックス線装置に関する変更届

下記のとおり、診療用エックス線装置（~~診察室~~、従事職員）を変更したので、医療法施行規則第29条第1項の規定により届け出ます。

記

診療所	名称	医療法人社団 〇〇会 〇〇クリニック
	所在地	豊島区 東池袋 一丁目 18 番 1 号 〇〇ビル 1、2階 電話番号 03 (1234) 5678 ファクシミリ番号 03 (1234) 5678
変更した理由		エックス線装置老朽化及び従事職員の就退職のため
変更年月日		〇〇年〇〇月〇〇日
変更した事項	変更前	装置：(株)△△△製、〇〇-〇〇〇〇型 従事職員：医師 〇〇 〇〇
	変更後	装置：(株)△△△製、□□-□□型 従事職員：医師 〇〇 〇〇 医籍登録番号 第〇〇〇〇〇〇号 免許登録年月日 平成〇〇年〇〇月〇〇日