

令和〇〇年〇〇月〇〇日

豊島区保健所長

住所 東京都豊島区豊島一丁目1番1号

開設者

(設置者)

氏名 豊島 太郎

電話番号 03 (1234) 5678

ファクシミリ番号 03 (1234) 5678

〔法人にあっては、名称、主たる
事務所の所在地及び代表者の氏名〕

診療所（歯科診療所、助産所又はオンライン診療受診施設）
開設許可（開設（設置）届出）事項一部変更届

~~開設許可~~（開設 ~~（設置）~~ 届出）事項を変更したので、下記のとおり届け出ます。

記

1 名	称	〇〇クリニック
2 所	在 地	東京都 豊島区 南池袋 2丁目 1番 1号 電話番号 03 (1234) 5678 ファクシミリ番号 03 (1234) 5678
3	開設許可（開設（設置）届出） 年 月 日 及 び 番 号	〇〇年 〇〇月 〇〇日 第 〇〇〇 号
4	変更した理由及び年月日	診療内容の充実のため 令和〇〇年〇〇月〇〇日
5 変更した事項	変 更 事 項	診療科目
	変 更 前	内科、外科
	変 更 後	内科、小児科、外科
添 付 書 類		
(1) 管理者交代の場合は、臨床研修等修了登録証（注2・3）の写し及び免許証の写し並びに職歴書		
(2) 病室の定床数が減少する場合には、変更前と変更後の平面図（縮尺200分の1以上）を添付すること。		
(3) 麻酔科を標榜する場合は、標榜許可書の写し		
(注1)	臨床研修等修了登録証の写し及び免許証の写しの添付は、本証の提示確認に代えることができる。提示確認の場合は、該当欄に保健所担当者の確認印を受けること。	
(注2)	平成16年4月1日時点において現に医師免許を受けている者及び同日前に医師免許の申請を行ったものであって同日以後に医師免許を受けた者は、医療法等の一部を改正する法律（平成12年法律第141号。以下「一部改正法」という。）第2条の規定による改正後の医療法及び一部改正法第4条の規定による改正後の医師法の適用については、同法第16条の6第1項の規定による登録を受けた者とみなす。	
(注3)	平成18年4月1日時点において現に歯科医師免許を受けている者及び同日前に歯科医師免許の申請を行った者であって同日以後に歯科医師免許を受けた者は、一部改正法第3条の規定による改正後の医療法及び一部改正法第5条の規定による改正後の歯科医師法の適用については、同法第16条の4第1項の規定による登録を受けた者とみなす。	
(注4)	上記添付書類のほか、内容確認のため、追加書類を求める場合がある。	