

診療所開設許可事項中一部変更許可申請書（非医師（法人等）開設）

令和 年 月 日

（宛先）寝屋川市保健所長

開設者住所.....

氏名.....

電話.....（ ）.....

（法人の事務所の所在地、名称、代表者職・氏名）

下記のとおり、診療所開設許可事項中一部を変更したいので、医療法第7条第2項及び同法施行規則第1条の14第3項の規定により申請します。

1. 診療所の 名称		(フリガナ)			
2. 開設の場所		所在地	〒.....		
		電話	()	FAX	()
3. 変更事項		☐ ①開設の目的・維持の方法			
		☐ ②従業者の定員			
		☐ ③敷地面積及び平面図			
		☐ ④建物の構造概要及び平面図			
		☐ ⑤歯科技工室			
4. 変更理由					
		新		旧	
① 開設の 目的・ 維持の 方法	目的				
	維持 方法				

※保健所受付印

②従業者の定員	職種	新			旧		
	医師	人			人		
	歯科医師	人			人		
	薬剤師	人			人		
	看護師	人			人		
	准看護師	人			人		
	歯科衛生士	人			人		
	その他	人			人		
③敷地面積及び平面図		㎡ (別紙平面図のとおり)			㎡ (別紙平面図のとおり)		
④建物の構造概要及び平面図 (新・旧の配置図平面図を添付)	変更内容	☐ ①新・増築 ☐ ③各室の用途変更・改造			☐ ②建物の除却		
	①新・増築			新	旧	変更面積	構造種別
				建築延面積	㎡	㎡	㎡
				診療所面積	㎡	㎡	㎡
		新・増築建物の構造概要					
		階数	記号	室名			床面積 (㎡)
	②建物の 除却			新	旧	変更面積	構造種別
				建築延面積	㎡	㎡	㎡
				診療所面積	㎡	㎡	㎡
	③各室の 用途変更、 改造	階数	新			旧	
			記号	室名	床面積 (㎡)	記号	室名

様 式 8

⑤ 歯科技工室の 構造設備の概要	構造設備概要	新	旧
	構造種別	造	造
	床面積	m ²	m ²
	床張	張	張
	技工台	有 ・ 無	有 ・ 無
	モデルトリマー	有 ・ 無	有 ・ 無
	レジン重合器	有 ・ 無	有 ・ 無
	鋳造器	有 ・ 無	有 ・ 無
	技工用エンジン	有 ・ 無	有 ・ 無

【添付書類】

- 1 開設の目的・維持の方法の変更の場合は、新定款、寄附行為又は条例等
- 2 敷地面積の変更の場合は、新旧敷地平面図
- 3 建物の構造概要の変更の場合は、新旧建物配置図及び新旧建物平面図
- 4 歯科技工室の変更の場合は、新旧建物平面図

※注意

病床を有する診療所が、病室、患者が使用する屋内の直通階段、避難階段、患者が使用する廊下等の法定施設を変更する場合は、様式 4 の該当様式で申請すること。