

病 院

診 療 所 開 設 許 可 事 項 変 更 届

助 産 所

年 月 日

(宛先) 新潟市長

開 設 者 住 所 (法人にあつては主たる事務所の所在地)

氏 名 (法人にあつては名称及び代表者の氏名)

下記のとおり変更したので医療法施行令第 4 条第 1 項の規定により届出をします。

記

- 病 院
- 1 診 療 所 の 名 称
助 産 所
 - 2 所 在 地
電話番号 / F A X 番号
 - 3 変更事項及び変更内容
 - 4 変 更 理 由
 - 5 変 更 年 月 日

注 変更事項は、医療法施行規則第 1 条の 14 第 4 項又は第 2 条第 3 項のうち該当事項を、変更内容は、変更事項ごとに「変更前」及び「変更後」を記入してください。

添付書類

- 1 法人が「その名称及び事務所の所在地」を変更した場合は、法人の登記事項証明書
- 2 「定款、寄附行為又は条例」を変更した場合は、新旧対照表、変更後の定款、寄附行為又は条例