

第10号様式(第8条関係)

年 月 日

東京都知事 殿

開設者 住所
(設置者) 氏名
電話番号 ()
〔法人にあつては、名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名〕

病院(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(開設届出又は設置届出)事項一部変更届

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

記

1	名 称	
2	開設(設置)の場所	電話番号 ()
3	開設許可(開設届出 又は設置届出)年月日 及び番号	年 月 日 第 号
4	変更した理由及び年月日	
5	変更した 事項	変更事項
		変 更 前
		変 更 後

(注) 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。

保健所担当者
確認欄

添付書類

- 1 開設者(設置者)の住所及び氏名の変更のうち、開設者(設置者)が法人の場合は、定款、寄附行為又は条例
- 2 管理者交代の場合は、臨床研修等修了登録証の写し、免許証の写し及び職歴書
- 3 病室の定床数が減少する場合は、変更前と変更後の平面図(縮尺200分の1以上のもの)
- 4 麻酔科を標榜する場合は、標榜許可書の写し

(注) 記載内容の確認のため、担当者及び連絡先を記載した書類(名刺等)を添付すること。

(日本産業規格A列4番)