

第21号様式(第20条関係)

年　月　日																																																																																																																
東京都知事　　殿																																																																																																																
住　所																																																																																																																
開設者																																																																																																																
氏　名																																																																																																																
電話番号　　(　　)																																																																																																																
<p style="margin-left: 100px;">〔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〕</p>																																																																																																																
病院(診療所、歯科診療所又は助産所)開設許可(届出)事項一部変更使用許可申請書																																																																																																																
病院(診療所、歯科診療所又は助産所)の開設許可(届出)事項の一部変更について、使用的許可を受けたいので、医療法第27条の規定により、下記のとおり申請します。																																																																																																																
記																																																																																																																
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>1 名 称</td><td colspan="6"></td></tr> <tr><td>2 所 在 地</td><td colspan="6">電話番号 ( )</td></tr> <tr><td>3 開設許可又は届出</td><td colspan="6">年　月　日 第　号</td></tr> <tr><td>4 管理者 氏名</td><td colspan="6"></td></tr> <tr><td>5 診療科目</td><td colspan="6"></td></tr> <tr><td>6 病床(入所定員)数</td><td colspan="6"></td></tr> <tr> <td rowspan="7" style="vertical-align: middle; text-align: center;">7 従業者数</td> <td>医 師</td><td>名</td> <td>栄養士又は管理栄養士</td><td>名</td> <td>歯科衛生士</td><td>名</td> </tr> <tr><td>歯科医師</td><td>名</td><td>臨床検査技師</td><td>名</td><td>歯科技工士</td><td>名</td></tr> <tr><td>薬剤師</td><td>名</td><td>診療放射線技師</td><td>名</td><td>その他</td><td>名</td></tr> <tr><td>看護師</td><td>名</td><td>臨床工学技士</td><td>名</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>准看護師</td><td>名</td><td>理学療法士</td><td>名</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>助産師</td><td>名</td><td>作業療法士</td><td>名</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>看護補助者</td><td>名</td><td>言語聴覚士</td><td>名</td><td>計</td><td>名</td></tr> <tr> <td>8 許可を受ける事項</td><td colspan="6">年　月　日 第　号による一部変更許可書(届け書)のとおり</td> </tr> <tr> <td>9 使用開始予定期日</td><td colspan="6">年　月　日</td> </tr> <tr> <td>10 自主検査によることの申出の有無</td><td colspan="6">有　・　無</td> </tr> </table>							1 名 称							2 所 在 地	電話番号 ( )						3 開設許可又は届出	年　月　日 第　号						4 管理者 氏名							5 診療科目							6 病床(入所定員)数							7 従業者数	医 師	名	栄養士又は管理栄養士	名	歯科衛生士	名	歯科医師	名	臨床検査技師	名	歯科技工士	名	薬剤師	名	診療放射線技師	名	その他	名	看護師	名	臨床工学技士	名			准看護師	名	理学療法士	名			助産師	名	作業療法士	名			看護補助者	名	言語聴覚士	名	計	名	8 許可を受ける事項	年　月　日 第　号による一部変更許可書(届け書)のとおり						9 使用開始予定期日	年　月　日						10 自主検査によることの申出の有無	有　・　無					
1 名 称																																																																																																																
2 所 在 地	電話番号 ( )																																																																																																															
3 開設許可又は届出	年　月　日 第　号																																																																																																															
4 管理者 氏名																																																																																																																
5 診療科目																																																																																																																
6 病床(入所定員)数																																																																																																																
7 従業者数	医 師	名	栄養士又は管理栄養士	名	歯科衛生士	名																																																																																																										
	歯科医師	名	臨床検査技師	名	歯科技工士	名																																																																																																										
	薬剤師	名	診療放射線技師	名	その他	名																																																																																																										
	看護師	名	臨床工学技士	名																																																																																																												
	准看護師	名	理学療法士	名																																																																																																												
	助産師	名	作業療法士	名																																																																																																												
	看護補助者	名	言語聴覚士	名	計	名																																																																																																										
8 許可を受ける事項	年　月　日 第　号による一部変更許可書(届け書)のとおり																																																																																																															
9 使用開始予定期日	年　月　日																																																																																																															
10 自主検査によることの申出の有無	有　・　無																																																																																																															

(日本産業規格A列4番)