別記第４号様式（第５の１の（１）関係）

文書番号

申　請　年　月　日

東京都知事　殿

設置者名

代表者名

保健師（助産師、看護師、准看護師）養成所の学則（課程又は入学定員）、

校舎の各室の用途及び面積並びに実習施設の変更承認申請について

標記のことについて、保健師助産師看護師法施行令第１３条第１項（第２０条において準用する同令第１３条第１項）の規定に基づき、保健師（助産師、看護師、准看護師）養成所の学則（課程又は入学定員）、校舎の各室の用途及び面積並びに実習施設について変更したいので、関係書類を添えて申請します。

別記第４号様式の２（第５の１の（２）関係）

文書番号

申　請　年　月　日

東京都知事　殿

設置者名

代表者名

保健師（助産師、看護師、准看護師）養成所の学則（課程、修業年限、

教育課程又は入学定員）、校舎の各室の用途及び面積並びに実習施設の

変更承認申請について

標記のことについて、保健師助産師看護師法施行令第１３条第１項（第２０条において準用する同令第１３条第１項）の規定に基づき、保健師（助産師、看護師、准看護師）養成所の学則（課程の廃止、修業年限、教育課程又は入学定員）、校舎の各室の用途及び面積並びに実習施設について変更したいので、関係書類を添えて申請します。

別記第４号様式の３（第５の２関係）

文書番号

申　請　年　月　日

東京都知事　殿

設置者名

代表者名

○○○○○○○養成所（施設）の学則（修業年限、教育課程又は定員）、

校舎の各室の用途及び面積並びに実習施設の変更承認申請について

標記のことについて、○○○○○○○法施行令第○条第○項の規定に基づき、○○○○○○○養成所（施設）の学則（修業年限、教育課程又は定員）、校舎の各室の用途及び面積並びに実習施設について下記のとおり変更したいので、関係書類を添えて申請します。

記

１　指定養成所（施設）名

２　変更事項

（１）学則

ア　修業年限　　　　　　　　　○○○○○　→　△△△△△

イ　教育課程　　　　　　　　　○○○○○　→　△△△△△

ウ　定　　員　　　　　　　　　○○○○○　→　△△△△△

（２）校舎の各室の用途及び面積　　○○○○○　→　△△△△△

（３）実習施設　　　　　　　　　　○○○○○　→　△△△△△

３　変更年月日

令和　　年　　月　　日

４　適用年月日

令和　　年　　月　　日

５　添付書類

別記第４号様式の４（第５の３関係）

文書番号

申　請　年　月　日

東京都知事　殿

設置者名

代表者名

○○○○○○○養成所（施設）の学則（定員）の変更承認申請について

標記のことについて、○○○○○○○法施行令第○条第○項の規定に基づき、○○○○○○○養成所（施設）の学則（定員）について下記のとおり変更したいので、関係書類を添えて申請します。

記

１　指定養成所（施設）名

２　変更事項

学則（定員）　　○○○○○　→　△△△△△

３　変更年月日

令和　　年　　月　　日

４　適用年月日

令和　　年　　月　　日

５　添付書類

別記第４号様式の５（第５の４関係）

文書番号

申　請　年　月　日

東京都知事　殿

設置者名

代表者名

歯科衛生士養成所の校舎の変更承認申請について

標記のことについて、歯科衛生士法施行令第４条第１項の規定に基づき、歯科衛生士養成所の校舎について下記のとおり全面変更したいので、関係書類を添えて申請します。

記

１　指定養成所名

２　変更事項

校舎全面変更　　○○○○○　→　△△△△△

３　変更年月日

令和　　年　　月　　日

４　適用年月日

令和　　年　　月　　日

５　添付書類