別記様式第１１号（規格Ａ４）（第４条関係）（その１）

（病院・診療所・助産所）開設届出事項等一部変更届

年　　月　　日

　　　群馬県知事　あて

　開設者　住所（）

氏名（）

　医療法施行令第４条又は第４条の２第２項の規定により、（病院・診療所・助産所）の開設届出事項等の一部変更に関して次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 所在地 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話（　　　）　　　―　　　番 |
| 変更事項※該当する事項の□を■で示すこと。 | １　開設許可事項一部変更届（医療法施行令第４条第１項）□開設者の住所又は氏名　□名称　□診療科目　□開設者に係る他施設の開設等の状況　□病床数（減床の場合に限る。）　□定款・寄附行為・条例　□病院に係る公共用水域への汚水排出方法等　□その他（　　　　　　　　　　）２　診療所病床設置許可事項一部変更届（医療法施行令第４条第２項）　□診療所の療養病床に係る病床数の減床又は各病室の病床数の変更□診療所の一般病床に係る病床数の減床又は各病室の病床数の変更３　診療所病床設置届出事項一部変更届(医療法施行令第４条第２項)　□従業員定員　□建物の構造概要及び平面図　□診療所病床に係る病床数　□病床の種別ごとの病床数　□各室の病床数４　開設届出事項一部変更届（医療法施行令第４条第３項）□開設者の住所又は氏名　□名称　□診療科目　□開設者に係る他施設の開設等の状況　□従業員定員　□敷地の面積及び平面図　□建物の構造概要及び平面図　□病床数□管理者の住所又は氏名　□医師･歯科医師の氏名･担当診療科名･診療日･診療時間□薬剤師の氏名　□助産師の氏名･勤務日･勤務時間　□嘱託医療機関の所在地又は名称□助産所に係る嘱託医師の住所若しくは氏名又は嘱託医師の勤務する病院若しくは診療所の所在地若しくは名称　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）５　開設後届出事項一部変更届(医療法施行令第４条の２第２項)□管理者の住所又は氏名　□嘱託医療機関の所在地又は名称□助産所に係る嘱託医師の住所若しくは氏名又は嘱託医師の勤務する病院若しくは診療所の所在地若しくは名称　 |
| 変更理由 |  |
| 変更年月日 | 　　　年　　　月　　　日 |
| 変更内容 |  |
| 変更前後の状　　　況 | 変更前 | 変更後 |
|  |  |

（その２）

添付書類

１　敷地、建物及び病床数に係る変更の場合については、変更前の平面図（変更部分を朱書等により明示したもの）及び変更後の平面図（変更内容を明示したもの）並びに構造設備の概要を示した書面

２　管理者の変更の場合については、新任者の免許証及び臨床研修修了登録証の写し（前任者については、変更前の欄に転出先を明記すること。）

３　業務に従事する医師、歯科医師、助産師又は薬剤師の転出入に係る変更の場合については、新任者の免許証及び臨床研修修了登録証の写し（前任者については、変更前の欄に転出先を明記すること。）

４　嘱託医師若しくは嘱託医師の勤務する病院若しくは診療所又は嘱託医療機関を変更した場合は、嘱託した旨の書類