

様式第40号

診療所病床設置許可（届出）事項変更届

年 月 日

仙台市保健所長 様

開設者の住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）（〒 ）

開設者の氏名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

電話 （ ）

FAX （ ）

診療所の病床設置届出に係る事項を変更したので、医療法施行令第4条第2項の規定により、次のとおり届け出ます。

1 名称				
2 開設場所	〒 電話番号 （ ） FAX （ ）			
3 開設許可（届）年月日	年 月 日 （ ）指令第 号			
4 変更理由				
5 変更した事項	（医療法施行規則第1条の14第9項の規定に該当する場合に限る。） <input type="checkbox"/> 医師、看護師、その他の従業員の定員（療養病床を設置する場合に限る） <input type="checkbox"/> 法第21条第2項第2号及び第3号に掲げる施設の構造設備の概要：機能訓練室、談話室、食堂、浴室（療養病床を設置する場合に限る） <input type="checkbox"/> 病床数及び病床の種別ごとの病床数並びに各病室の病床数			
6 変更の内容	変更後			
	変更前			
7 変更年月日	年 月 日			
8 病床機能の転換	機能転換の有無	有 ・ 無	左記転換を反映させた病床機能報告の報告年度	年度

注意事項

「6 変更の内容」については、変更前後の関係が分かるように記載し、又は新旧対照表等を添付すること。

留意事項

- \* 開設者が臨床研修修了医師・歯科医師以外の場合は、「開設許可事項変更許可申請（様式第4号）」を同時に、又は「開設許可事項変更届（様式第8-1号）」を提出すること。
- \* 開設者が臨床研修修了医師・歯科医師の場合は、「開設届出事項の変更届（様式第10号）」を提出すること。