

診療所病床数等変更届

年 月 日

静岡県 保健所長 様

住所 } 法人にあっては、その
主たる事務所の所在地
設置者
氏名 } 法人にあっては、その
名称及び代表者の氏名

次のとおり病床を変更したので、医療法施行令第4条第2項の規定により届け出ます。

診療所の名称			
開設の場所		設置許可年月日 及び番号	
変更年月日	年 月 日		
病床数及び病床の 種別ごとの病床数 の変更内容			
変更理由			
医療法第7条第3項 の規定による許可 を要しない理由			

(注) 変更前及び変更後の建物の平面図（病室の室番号、病床数及び病床の種別を明示したものを添付すること。