

様式第4号（第2条関係）（用紙 日本産業規格A4縦型）

病 院
診療所 開設許可事項変更許可申請書
助産所

年 月 日

静岡県知事 氏 名 様
静岡県 保健所長

開設者 住所 〔法人にあつては、その主たる事務所の所在地〕
氏名 〔法人にあつては、その名称及び代表者の氏名〕

次のとおり医療法第7条第2項の規定により開設許可事項の変更の許可を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

病院（診療所、助産所）の名称	
開設の場所	
開設許可年月日	
変更事項	
変更理由	

（注） 建物及び敷地の変更の場合は、変更前及び変更後の平面図を添えること。