

# 記入例

第15号様式

~~病院(診療所、助産所)~~開設許可(届出)事項変更届

(あて先)川崎市長

令和 3年 4月 1日

変更後10日以内に届出ること

住所 川崎市川崎区宮本町〇番地  
氏名 医療法人 〇〇会  
理事長 ×× ××

〔法人にあつては、主たる事務所の所在地、  
名称及び代表者の氏名〕

電話番号 044-〇〇〇-〇〇〇〇

次のとおり開設許可(届出)事項に変更を生じたので届け出ます。

名称	××××診療所	電話	〇〇〇-〇〇〇〇
所在地	川崎市川崎区宮本町〇番地		
変更を生じた事項	診療科目		
変更前の概要(図面が必要な場合は変更前図面)	内科、消化器内科		
変更後の概要(図面が必要な場合は変更後図面)	内科、消化器内科、循環器内科		
変更の理由	診療科目を追加したため		
変更年月日	令和 3年 4月 1日		

- 添付書類
- 1 変更の原因が病室の病床数の減少であるときは、当該病室の用途及び病床の配置状況を明示した変更前及び変更後の平面図
  - 2 変更の原因が医師、歯科医師、薬剤師又は助産師の採用であるときは、当該医師、歯科医師若しくは薬剤師の免許証の写し及び履歴書又は助産師の免許証の写し及び履歴書
  - 3 前2項に定めるもののほか、市長が必要と認める書類

## ※ 変更届を要する事項

### 1. 病院、臨床研修修了医師又は臨床研修修了歯科医師以外開設の場合

#### ① 開設者の住所、氏名及び診療所の名称を変更した場合

(主たる事務所の所在地及び名称の場合で、法人の定款又は寄付行為及び登記簿謄本を添付して下さい。なお、法人の代表者の変更は届出する必要はありません。)

② 診療科目を変更した場合

麻酔科を標榜する場合は、標榜許可証の写しを添付して下さい。

③ 開設者が臨床研修修了医師又は臨床研修修了歯科医師であって、現に病院若しくは診療所を開設若しくは管理し、又は病院若しくは診療所に勤務した場合

④ 病室の病床数を減少した場合（他の病室の病床を増加する場合は許可が必要）

⑤ 定款又は寄付行為を変更した場合

⑥ 病院の汚水の排出に関する事項を変更した場合

⑦ 管理者の住所、氏名を変更した場合

※管理者の氏名が変更になった場合は、免許証の写し（臨床研修修了登録証を含む）、履歴書、管理者就任承諾書を添付して下さい。（免許証・臨床研修修了登録証は提出窓口で原本照合をしますので、原本を持参して下さい。）なお、医療法人の場合は、原則、新たな管理者を法人の理事に加える必要があります。）

2. 臨床研修修了医師又は臨床研修修了歯科医師開設の場合

開設届出事項の一部を変更した場合

（開設場所の変更は、現施設の廃止、新規施設の開設の手続きが必要です。）