

病院（診療所、助産所）開設許可（開設届出）・オンライン診療受診施設設置届出事項変更届

年 月 日

（宛先）川崎市長

住所

氏名

（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

次のとおり開設許可（開設届出、設置届出）事項に変更を生じたので届け出ます。

名 称		電 話	
所 在 地			
変更を生じた事項			
変更前の概要（図面が必要な場合は変更前図面）			
変更後の概要（図面が必要な場合は変更後図面）			
変更の理由			
変更年月日	年 月 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