第１号様式（第２条関係）

病院開設許可事項一部変更許可申請書

年　　月　　日

　越谷市長　宛

　　　　　　　　　開設者　住　　所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

　　　　　　　　　　　　　氏　　名（法人にあっては、名称及び代表者の職氏名）

　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　次のとおり、医療法第７条第２項の許可を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 名　　　　　称 | 　　　 |
| 所　　在　　地 | 　　電話番号　　　　　　　　ＦＡＸ番号　　　　　　　　 |
| 開設許可年月日 | 年　　月　　日 | 許可番号 | 　　　 |

|  |  |
| --- | --- |
| 変　　更　　事　　項（該当事項を○で囲むこと。） | １　開設者が医師又は歯科医師以外の者であるときは、開設の目的及び維持の方法２　医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の従業者の定員３　敷地の面積及び平面図４　建物の構造概要及び平面図５　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（病室の病床数を減少させるときを除く。）６　医療法第２１条第１項第２号から第８号まで及び第１０号に掲げる施設の有無及び構造設備の概要（各科専門の診察室、手術室、処置室、臨床検査施設、エックス線装置、調剤所、給食施設、分べん室及び新生児の入浴施設）７　療養病床を有する病院については、医療法第２１条第１項第１１号に掲げる施設及び医療法施行条例（平成２４年埼玉県条例第４８号）第５条各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、消毒施設及び洗濯施設（同法第１５条の３第２項の規定により繊維製品の滅菌消毒の業務又は寝具類の洗濯の業務を委託する場合における当該業務に係る設備を除く。））８　歯科技工室の構造設備の概要 |

|  |  |
| --- | --- |
| 変更理由 |  |
| 変更前 |  |
| 変更後 |  |

備考　変更事項が３～８に該当する場合は、平面図を添付し、変更部分を朱書等により明示すること。