第４号様式（第２条関係）

診療所病床設置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３項の許可を申請します。

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

|  |  |
| --- | --- |
| 変　　更　　事　　項（該当事項を○で囲むこと。） | １　医師、看護師その他の従業者の定員  ２　医療法第２１条第２項第２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７条で定める施設の構造設備の概要（機能訓練室、談話室、食堂及び浴室）  ３　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場合を除く。） |
| 変更理由 |  |
| 変更前 |  |
| 変更後 |  |

備考　変更事項が２又は３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。