

診療所開設届出事項変更届
(法人)

平成 年 月 日

佐賀県知事 様

開設者住所
氏名 印

下記のとおり変更したので、医療法施行令第4条の2第2項及び医療法施行規則第3条第2項の規定に基づきお届けします。

記

1. 名称

2. 所在地

3. 変更した理由

(注) 理由は具体的に記入すること。

4. 変更した事項

(注) 次の例示に基づき変更するものだけを記入すること。

(例) 管理者の氏名及び住所

	氏 名	住 所
変 更 前		
変 更 後		

(注) 氏名が変更した場合は、医師若しくは歯科医師の免許証の写しを添付すること。

5. 開設許可年月日及び許可番号

平成 年 月 日 第 号

6. 変更年月日

7. 添付書類

①管理者の免許証及び臨床研修等修了登録証の写し

(この事務に係る担当者氏名及び連絡電話番号)

担当者 電話番号

届出等の書類に記載されている個人情報については、当該業務以外の目的には使用しません。また、第三者に提供しません。
なお、県における個人情報の取扱いについては、佐賀県プライバシーポリシー及び行動プログラムで定めております。