

茨城県知事 殿
 (保健所長 殿)

郵便番号

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

病 院 開 設 許 可 事 項 の
 一 部 変 更 届

次のとおり病院の開設許可事項の一部を変更したので、医療法（昭和23年法律第205号）第30条の2，同法施行令（昭和23年政令第326号）第4条第1項及び同法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第1条の14第4項の規定により届け出ます。

ふりがな		
1	名 称	
2 開設 の 場 所	郵便番号	
	所在地	
	電話番号	
	F A X 番号	
3	開設許可年月日 及び指令番号	年 月 日 指令第 号
4 変更した開設許可事項（該当する項目の□を■で表示すること。）		
<input type="checkbox"/> (1) 開設者の住所及び氏名（法人であるときは、その名称及び主たる事務所の所在地） <input type="checkbox"/> (2) 名称 <input type="checkbox"/> (3) 診療を行おうとする科目 <input type="checkbox"/> (4) 開設者が臨床研修等修了医師又は臨床研修等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するものであるときはその旨 <input type="checkbox"/> (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する		

場合に限る。)	
<input type="checkbox"/> (6) 開設者が法人であるときは、定款、寄附行為又は条例 <input type="checkbox"/> (7) 汚水を排出しようとする公共用水域の種類及び名称 <input type="checkbox"/> (8) 汚水を排出しようとする場所 <input type="checkbox"/> (9) 汚水の排出の方法 <input type="checkbox"/> (10) 排出しようとする汚水の量 <input type="checkbox"/> (11) 排出しようとする汚水の水質 <input type="checkbox"/> (12) 排出しようとする汚水の処理の方法 <input type="checkbox"/> (13) 汚水排出経路概要図（汚水処理系統を含む。）	
5 変更の理由及び 変更年月日	
6 変更前	7 変更後
8 添付書類	① 変更した開設許可事項が(1)の場合 ・ 変更後の開設者が法人である場合には、登記簿謄本又は登記事項証明書 ② 変更した開設許可事項が(3)の場合 ・ 麻酔科を新設する場合には、麻酔科の標榜の許可書写し ③ 変更した開設許可事項が(5)の場合 ア 変更前の平面図（変更部分を青線で囲んで示すこと。）及び変更後の平面図（変更部分を赤線で囲んで示すこと。） イ 変更した病室に係る変更後の各病室の概要（別記） ④ 変更した開設許可事項が(7)から(13)の場合 ・ 変更後の汚水の排出先が下水道法に規定する公共下水道又は流域下水道であって終末処理場を設置しているものである場合には、その旨を疎明する書類

(注) 1 □欄には該当するものを■で表示すること。

2 平面図は、各室の用途を示し、各病室の病床数及び精神病室、感染症病室、結核病室又は療養病床に係る病室があるときは、病床種別を明示すること。

3 平面図との突合に留意して記入すること。