

病院（診療所・助産所）開設許可（届出）事項変更届

年 月 日

神奈川県鎌倉保健福祉事務所長 殿

開設者 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）

次のとおり開設許可（届出）事項に変更を生じたので、届け出ます。

名 称	
所 在 地	
変更を生じた事項	
変更前の概要	
変更後の概要	
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 変更の原因が管理者の変更であるときは、臨床研修修了登録証、資格免許証の写し及び履歴書
 - 3 変更の原因が医師又は歯科医師の採用であるときは、臨床研修修了登録証の写し、資格免許証の写し及び履歴書
 - 4 変更の原因が薬剤師又は助産師の採用であるときは、資格免許証の写し及び履歴書
 - 5 その他変更を生じた事項に係る知事が必要と認める書類