

第4号様式

病院(診療所、助産所)開設許可事項変更許可申請書			
1 名	称	電話番号	
2 開 設 の 場 所			
3 従 来 の 許 可 事 項 の 内 容			
4 変 更 し よ う と す る 事 項 の 内 容			
5 変 更 し よ う と す る 理 由			
6 変 更 予 定 年 月 日			
7 平 面 図	別添のとおり		
<p>上記のとおり病院(診療所、助産所)の開設許可事項の変更を許可して下さいようお願いします。</p> <p>年 月 日</p> <p>開設者住所</p> <p>氏名</p> <p style="text-align: right;">印</p> <p>鳥取県西部総合事務所長 様</p>			

注 変更しようとする事項が規則第1条第9号及び第11号から第14号までに該当する場合は平面図を添付すること。