**診療所開設届出事項変更届**

令和　　年　　月　　日

神戸市保健所長　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　開設者住所

（法人にあっては主たる事務所の所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　開設者氏名

（法人にあっては名称及び代表者の職氏名）

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 診療所の名称 |  | | | | | | | | | | |
| ２ | 診療所の所在地 | ℡（　　　　　　）　　　　　－ | | | | | | | | | | |
| ３ | **変更事項**  **（○で囲む）**  ・診療所名称（ふりがな）  ・診療科目  ・所在地（住居表示）  ・診療日  ・診療時間  ○診療日  ／休診日 | 変更年月日 | | 令和　　　　年　　　　月　　　　日 | | | | | | | | |
| 変更前 | |  | | | | | | | | |
| 変更後 | |  | | | | | | | | |
| 診療時間 | | | 日 | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 | 土 | 備考 |
| 変更前 | 午前 | ～ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 午後 | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| 変更後 | 午前 | ～ |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 午後 | ～ |  |  |  |  |  |  |  |
| **変更事項**  **（○で囲む）**  ・開設者住所  ・開設者氏名・法人名称  ・管理者※要別紙１  ・管理者住所  ・管理者氏名  ・開設代表者  ・開設代表者氏名 | 変更年月日 | | 令和　　　　年　　　　月　　　　日 | | | | | | | | |
| 変更前 | | 住所  氏名（ふりがな） | | | | | | | | |
| 変更後 | | 住所  氏名（ふりがな） | | | | | | | | |
| ４ | 変更理由 |  | | | | | | | | | | |

注１）【添付書類】 ・管理者変更：新管理者の履歴書、免許証写※

・管理者の氏名変更：戸籍抄本または謄本（結婚等による）

・開設（代表）者の氏名変更：戸籍抄本または謄本（結婚等による）

・法人の主たる事務所または法人名称の変更：登記簿謄本または抄本

注２） 提出部数･････３部（診療所控を１部含む）　　提出先･････保健センター（各区役所内）

**１５・1/１**

履歴書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 本　籍 | | | 都・道・府・県 | |
| 現住所 | | |  | |
| 氏　名（ふりがな） | | |  | |
| 生年月日 | | | 昭和・平成　　　年　　　月　　　日生 | |
| 履歴事項（学歴・職歴） | 年 月 日 | |  | |
| 年 月 日 | |  | |
| 年 月 日 | |  | |
| 年 月 日 | |  | |
| 年 月 日 | |  | |
| 年 月 日 | |  | |
| 年 月 日 | |  | |
| 年 月 日 | |  | |
| 年 月 日 | |  | |
| 年 月 日 | |  | |
| 年 月 日 | |  | |
| 年 月 日 | |  | |
| 年 月 日 | |  | |
| 年 月 日 | |  | |
|  | | 現在に至る | |
| 賞罰 |  | | | |
| 免許登録種別（○を付する） | | | | 医籍登録　　歯科医籍登録　　薬剤師登録　　助産師登録 |
| 免許登録年月日・番号 | | 年　　　月　　　日　　　第　　　　　　　　　号 | | |
| 上記のとおり相違ありません。  令和　　年　　月　　日  氏名　　　　　　　　　　　　　　　無  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※記名押印または署名 | | | | |

※履歴は大学から記入のこと。

※管理者となる医師については平成１６年４月１日以降、

歯科医師については平成１８年４月１日以降の免許登録の

場合、**臨床研修修了登録証**写を添付のこと。

**１５ (別紙1)**

**診療所開設届出事項変更届について**

「医師以外の者」を以下「法人」という。

１．開設者が医療法人の場合、診療所名称変更、主たる事務所及び法人名称の変更は、別に定款変更の認可等の手続きが必要です。

２．事項説明１

(1)診療所名称：名称については原則、姓を冠すること。法人については定款に記載された名称であ

ること。医療法人の場合あらかじめ「定款・寄付行為変更認可申請」等が必要です。

(2)診療科目：麻酔科の標榜は、標榜許可証の写しを添付のこと。

(3)診療所所在地：住居表示が変わった場合など。

※診療所が敷地外に移転した場合は、廃止、開設の手続きとなります。

(4)診療日・診療時間：午前午後ごとに、診療日は○、休診日は／を記入してください。

３．事項説明２

(1)開設者住所：①法人の場合は主たる事務所の所在地が変更された場合。医療法人の場合「定款・　　　　寄付行為変更認可申請」等が必要。

【添付資料】登記簿謄本または抄本

　　　　　　　 　②個人の場合は開設者の住所が引越し等のため変更になった場合。

(2)開設者氏名：①法人の場合は法人名称であり、例えば「医療法人○○会」が「医療法人△△会

に変わった場合。医療法人の場合「定款・寄付行為変更認可申請」等が必要。　　　　　　　　　　　　　　　　　　【添付資料】登記簿謄本または抄本

②個人の場合は開設者が結婚等により、氏名が変わった場合など。

【添付資料】戸籍抄本または謄本

(3)管　理　者：法人開設の診療所で管理者が変更になった場合。

【添付資料】新管理者の履歴書(別紙)、免許証写

　　　　　　　　※個人の場合は管理者＝開設者であり、原則、診療所の廃止、開設の手続きとなる。

※履歴書の履歴事項の最後には、当該診療所について、『○年○月○日　△△クリニック

管理者就任』等記載してください。

※管理者となる医師については平成１６年４月１日以降、歯科医師については平成１８年４月１日以降の免許登録の場合、**臨床研修修了登録証**写を添付のこと。

(4)管理者住所：個人、法人とも、管理者の住所が引越し等のため変更になった場合

(5)管理者氏名：個人、法人とも結婚等により、管理者の氏名が変わった場合など。

【添付資料】戸籍抄本または謄本

(6)開設代表者：法人の開設代表者（理事長など）が交替した場合。医療法人の場合「役員変更届出」「変更登記完了届」等が必要。

(7)開設代表者氏名:法人の開設代表者が、結婚等により氏名が変わった場合など。医療法人の場合県に連絡の必要有（様式はない）

【添付資料】戸籍抄本または謄本

**１５** (説明)