

第 8 号様式 (第 4 条関係)

年 月 日	
診療所・助産所開設許可事項 の一部変更許可申請書	
佐世保市保健所長 様	
開設者 住 所 氏 名 電 話	
{ 法人の場合は、その名称、主たる 事務所の所在地及び代表者の氏名 }	
診療所・助産所の開設許可事項の変更の許可を受けたいので、医療法第 7 条第 2 項の規定により次のとおり申請します。	
1 ふ り が な 名 称	電話
2 開 設 の 場 所	
3 変 更 の 理 由 及 び 予 定 年 月 日	年 月 日
4 変 更 す る 事 項	変更前
	変更後
備考 変更しようとする事項を明確にするため、必要書類及び図面を添付すること。 なお、変更しようとする事項が 2 以上あるときは、開設許可申請事項の順により記載すること。	