

診療所病床設置許可事項変更届
届出

年 月 日

いわき市長 様

住所（所在地）
届出者 氏名（名称及び代表者氏名）
電話番号

㊟

名	称	
開 設 の 場 所		電話番号
変 更 の 内 容	変 更 事 項	
	変 更 前	
	変 更 後	
変 更 の 理 由		
変 更 年 月 日	年	月 日