様式第５号

**病 院・診 療 所・助 産 所 開 設 許 可 事 項 の 変 更 許 可 申 請 書**

令和　　　年　　　月　　　日

いわき市長

開設者住所　〒

開設者氏名

電　　話

　下記のとおり、開設許可事項の一部を変更することについて許可してください。

記

１名称(ふりがな)

２ 所在地

〒

TEL　　　　　－　　　　－　　　　　　FAX　　　　　－　　　　－

E-mail

３　変更しようとする理由及び予定年月日

(1)　変更理由

(2)　変更予定年月日　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

４　変更しようとする事項

(1)　変更前

(2)　変更後

添付書類

1. 変更事項に関係ある敷地の平面図及び建物平面図（各室の用途、病床区分及び

病床数を明記したもの）

1. 病院・診療所・助産所開設許可（届出）事項の変更許可申請（届出）に係る別

紙様式（様式第5-1号）