

様式11

診療所管理者変更届出書(非医師(法人等)開設)

令和 年 月 日

(宛先) 高槻市保健所長

開設者住所.....

氏名.....

電話 ().....

(法人の場合、主たる事務所の所在地、名称、代表者職・氏名)

下記のとおり、診療所管理医師を変更しましたので、医療法施行令第4条の2第2項の規定により届出します。

1. 診療所の名称	(フリガナ)									
2. 開設の場所	開設場所	〒								
	電話	()	F A X	()						
3. 変更区分	<input type="checkbox"/> 管理者自身の変更 <input type="checkbox"/> 管理者の住所 <input type="checkbox"/> 管理者の氏名 ※該当する事項の□を☑にすること。									
4. 変更理由 (具体的に)										
5. 管理者	旧管理者	住 所	電話: ()							
		氏 名								
	新管理者	住 所	電話: ()							
		氏 名								
6. 新管理者の従事状況	担当診療科目		診 療 日				診療時間			
			月	火	水	木		金	土	日
7. 変更年月日	令和 年 月 日									

※保健所受付印

様 式 11

8. 診療所の 診療日・ 診療時間 (変更がある場合 のみ記載)		診療日							診療時間	休 診 日
		月	火	水	木	金	土	日		
新									: ~ :	
									: ~ :	
									: ~ :	
旧									: ~ :	
									: ~ :	
									: ~ :	

【添付書類】

- 新たに管理者となった医師・歯科医師免許証の写（原本持参）
- 新たに管理者となった医師・歯科医師臨床研修修了登録証の写（※）、
又は臨床研修修了登録証の写（※）及び再教育研修修了登録証の写（原本持参）
- 新たに管理者となった医師・歯科医師の履歴書
- 開設者が医療法人の場合は、管理者を理事に選任した社員総会議事録（写）
又は評議員会議事録（写）

※ 臨床研修修了登録証の写は、平成16年4月1日以後に医師免許を受けた者
又は、平成18年4月1日以後に歯科医師免許を受けた者について添付が必要