

年 月 日

（あて先）浜松市保健所長

住所（所在地）

申請者

氏名（名称及び代表者氏名）

診療所病床設置許可事項変更許可申請書

診療所病床設置許可事項を変更したいので、医療法第7条第3項の規定により次のとおり申請します。

記

診療所の名称		
開設の場所		
設置許可年月日 及び番号	年 月 日 ・	第 号
変更事項	変更前	変更後
変更の理由		