

様式3

病院（診療所・助産所）開設許可変更申請書

年 月 日

（宛先）札幌市保健所長

住所
開設者
氏名

〔法人にあつては、その名称、主たる
事務所所在地及び代表者氏名〕

病院（診療所・助産所）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。

記

- 1 名称
- 2 所在地
- 3 開設許可年月日及び番号
- 4 変更しようとする理由
- 5 変更しようとする事項
 - (1) 従来の許可事項の内容
 - (2) 変更しようとする事項の内容
- 6 変更の予定年月

注1 構造変更（増改築）、模様替え又は各室の用途の変更をしようとするときは、様式1又は様式2の該当項目に準じて5(1)及び(2)の事項を記入してください。

2 変更前と変更後の状況を明示した縮尺200分の1以上の平面図を添付してください。
備考 この様式により難しいときは、この様式に準じた別の様式を使用することができる。