

第15号様式の2（第2条関係）

病床設置許可申請事項
診療所 変更届
一般病床設置届出事項

年 月 日

山口県知事 様

郵便番号
届出者 住 所
氏 名
(電話 局 番)

病床設置許可申請事項
下記のとおり診療所の 変更したので、医療法施行令第4条第2項の規
一般病床設置届出事項

定により届け出ます。

記

名 称	
所 在 地	
変 更 の 理 由	
変更の内容	変更前
	変更後
変 更 年 月 日	年 月 日

注 1 届出者の住所及び氏名は、法人にあつては、その主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者の氏名を記入すること。

2 届出者の氏名を自署したときは、押印することを要しないこと。

備考 用紙の大きさは、日本工業規格A列4とする。