

助産所開設許可事項変更届

年 月 日

長野市保健所長 宛

住 所

氏 名

連絡先（電話）

〔法人にあつては、主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名〕

年 月 日付けで開設許可を受けました助産所について、下記のとおり変更をいたしましたので、医療法施行令第 4 条第 1 項の規定により届出します。

記

- 1 助産所の名称
及び連絡先（電話）
- 2 助産所の所在地
- 3 変更の理由
- 4 変更した事項

（注）次の例示に基づき変更するものだけを記入すること。

（例 1）開設者の名称又は所在地

区 分	変 更 前	変 更 後
開設者		

（注）開設者の職名の変更又は所在地の地番変更等の場合のみ提出すること。開設者の変更、所在地の移動等の場合は、新たな開設となること。

（例 2）助産所の名称

区 分	変 更 前	変 更 後
名 称		

（注）正式な名称を記入すること。

(例3) 定款、寄附行為又は条例（開設者が法人の場合）

区 分	変 更 前	変 更 後
変更事項 (概 要)		

(注) 変更後の定款、寄附行為又は条例を添付すること。

5 変更年月日

年 月 日