

助産所開設後届出事項変更届

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 日付けで開設の許可を受けた助産所の開設後の届出事項を下記のとおり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 助産所の名称
及び連絡先（電話）

2 助産所の所在地

3 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）管理者の氏名及び住所

	氏 名	住 所
変更前		
変更後		

（注）氏名を変更した場合は、助産師の免許証の写しを添付すること。

