

診療所病床設置許可（届出）事項中一部変更届

年 月 日

（あて先）京 都 市 長

開設者の住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）
〒

電話 （ ）

開設者の氏名（法人にあっては、法人の名称及び代表者名）

下記のとおり、診療所病床設置許可（届出）事項に変更があったので届け出ます。

記

1 名 称	電話 （ ）
2 所 在 地	〒
3 診 療 科 名	

4 変更事項

病床数及び病床の種別ごとの病床数並びに各病室の病床数

5 変更概要

（変更前）

（変更後）

6 変 更 理 由	
7 変 更 年 月 日	年 月 日

添 付 書 類

- 1 変更前及び変更後の診療所平面図（各室の用途のほか、病室については病床種別及び病床数を記載したもの）
- 2 療養病床の場合は、変更後の業務従事者名簿（勤務日及び勤務時間帯、1週間の勤務時間数を明示したもの）