

## 変更の届出（法人）

変更事項	添付書類
開設者の住所・氏名（主な事務所の所在地・名称）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定款または寄付行為の写し…2部</li> <li>・登記事項証明書…原本1部、写し1部</li> </ul>
施設名称	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定款または寄付行為の写し…2部</li> <li>・登記事項証明書…原本1部、写し1部</li> </ul>
診療日時	添付書類なし
診療科目	添付書類なし 麻酔科を標榜する場合は、標榜許可書の写し…2部 <b>（原本確認が必要ですので、原本も持参してください。）</b>
管理者  ☆管理者は常勤です ※やむを得ず、他の医療機関での勤務を継続する場合はご相談ください。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師、歯科医師免許証…写し2部＋原本 <b>（原本確認が必要ですので、原本も持参してください。）</b></li> <li>☆臨床研修修了登録証…写し2部＋原本 <b>（原本確認が必要ですので、原本も持参してください。）</b></li> <li>・職歴書…2部（1部は顔写真を貼付すること）</li> </ul> <b>【開設者が医療法人の場合】</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者が医療法人の理事であることを示す書類（議事録等）…写し2部</li> </ul>
管理者の住所	添付書類なし
管理者の氏名 ※氏名の変更は婚姻等のこと	戸籍謄（抄）本の原本 ※窓口で確認後返却します。
従事者	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師、歯科医師、薬剤師、助産師の免許証の写し…2部</li> <li>☆臨床研修修了登録証の写し（医師、歯科医師）…2部</li> </ul>
建物の構造概要・平面図	<b>※事前に許可申請が必要です。</b> <b>変更を検討されている場合は、保健所へご連絡ください。</b>

☆医籍登録が平成16年4月1日以降、歯科医籍登録が平成18年4月1日以降の方は、厚生労働省へ申請した後に交付された臨床研修修了登録証が必要です。