

# 助産所届出事項変更届

年 月 日

(宛先) 秋田市保健所長

開設者 〒 \_\_\_\_\_  
住 所 \_\_\_\_\_  
(ふりがな)  
氏 名 \_\_\_\_\_  
(電 話 : \_\_\_\_\_)

助産所の開設届出事項の変更について、医療法施行令第4条第3項の規定に基づき届け出ます。

## 1 名称および所在地

(1) 名 称 \_\_\_\_\_ (電話 : \_\_\_\_\_)

(2) 所在地 〒 \_\_\_\_\_  
秋田市 \_\_\_\_\_

## 2 変更した事項

(1) 変更事項

(2) 変更前

(3) 変更後

## 3 変更した理由

4 変更年月日 : \_\_\_\_\_ 年 月 日

### [添付書類等]

- 敷地の面積、建物の構造概要および入所室の定員の変更については、その状況を明らかにした平面図（新旧対照図面）を添付し、変更箇所の色づけすること。
- 開設者（管理者）の住所等が変更となった場合は変更年月日がわかるもの。