様式第12号の２

診療所病床設置許可事項変更届

　　　　年　　月　　日

　　　広島県知事様

開設者　住所

氏名

　　次のとおり診療所病床設置許可事項を変更しました。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名称 |  | | | 設置許可証番号 |  | 許可年月日 | |  |
| 所在地 |  | | | | | | | |
| 変更した病床数 | | | 変更後 | | | | 変更前 | |
|  | | |  | | | |  | |
| 変更した理由 | | | | | | | | |
| 変更した年月日 | | 年　　　　月　　　　日 | | | | | | |

　注　1　不用の文字は，消すこと。

　　　2　「変更した病床数」には，完全型，経過措置型の別を記入すること。

　　　3　用紙の大きさは，日本産業規格A列4とする。