

助産所管理者変更届出書

令和 年 月 日

堺市保健所長 様

開設者住所.....

氏名.....

印

(法人の場合は主たる事務所の所在地、名称及び代表者の職・氏名)

下記のとおり、助産所管理者を変更しましたので、医療法施行令（第4条第3項・第4条の2第2項）の規定により届出します。

1 開設者の住所・氏名	住 所							
	氏 名							
	電 話	()						
2 助産所の名称	(フリガナ)							
3 開設の場所	開設場所	〒						
	電 話	()			FAX	()		
4 旧管理者	住 所	電話： ()						
	氏 名							
5 新管理者 (免許証の原本及び写 並びに履歴書を添付)	住 所	電話： ()						
	氏 名							
	勤務の日				勤務時間			
	月	火	水	木	金	土	日	: ~ :
								: ~ :
6 就任年月日	令和 年 月 日							
7 変更理由								

【留意事項】

管理者が保健師助産師看護師法第15条の2第1項の規定による厚生労働大臣の命令を受けた者である場合にあっては、免許証及び再教育研修修了登録証の原本及び写を添付

堺市保健所受付印