(様式)

医療法第６条の３第２項に基づく報告書

　　年　　月　　日

保健所長　殿

医療機関名

管理者名

電話番号

医療法第６条の３第１項に基づく報告（　　　年　月　日時点分）について、以下のとおり変更がありますので、同法第２項の規定により報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 変　更　前 |  |
| 変　更　後 |  |

※変更となる事項について、変更前と変更後の状況が分かるよう記載してください。

　なお、記載しきれない場合は、別添としていただいて差し支えありません。