



捨印の押印をお願いします。

別記様式第3号(第3条関係)

診療施設届出事項変更届

届出日を記入

〇〇年〇月〇日

栃木県知事〇〇〇〇様

知事名を記入

開設者 住 所

栃木県〇〇市△△町××丁目●●

(※法人にあっては主たる事務所の所在地を記入して下さい。)

氏 名 栃木 花子



(法人にあっては名称及び代表者の氏名を記入の上、登記印を押印して下さい。)

診療施設届出事項を変更したので、獣医療法第3条の規定により次のとおり届け出ます。

1 診療施設の名称	□□動物病院	
2 診療施設の所在地	栃木県〇〇市△△町◇丁目●-×	
3 変更事項	新	旧
	獣医師の増員 栃木 花太郎 栃木 花子 栃木 太郎           計3名	栃木 花子 栃木 太郎           計2名
4 変更年月日	〇〇年〇月△日	
5 変更理由	勤務獣医師の採用	

備考

- 1 獣医師の着任による変更の場合は、獣医師免許証の写しを添付すること。
- 2 放射線取扱施設 の変更をした場合は、診療施設の見取図並びに放射線診療装置等を使用する室の平面図及び側面図を添付すること。
- 3 放射線診療装置等、放射線診療従事者等、放射線取扱主任者及び放射線管理責任者の変更をした場合は、別記様式第1号の附表1から附表6までの中から該当するものにその変更事項等を記載の上、添付すること。