

別表(2-3)

### 協会登録者及び開設者異動届

この度 協会登録者(定款第3条第2項の届出者「以下同じ」)・開設者 を下記の  
とおり異動いたしたくお届け致します。

平成 年 月 日

会員番号 [ - ]

法人名  
病院名  
病院所在地 〒

代表者氏名 (印)(職名)  
協会登録者 (印)(職名)  
医師数 名(うち、非常勤医師の常勤換算後数 名)  
うち精神保健指定医数 名(うち、常勤医師数 名)

注:非常勤医師の換算方法については、別紙参照のこと。

●新協会登録者及び新開設者と代表者・前協会登録者との関係(必ずご記入下さい。)

【現名簿】		→	【変更後】	
	協会登録者		協会登録者	氏名
開設者氏名		→		
管理者氏名		→		
精神科医長他氏名		→		

注:現名簿協会登録者、変更後協会登録者は、「協会登録者」欄に○をつけてください。

・異動年月日 平成 年 月 日

●異動の理由(できるだけ詳細にお願い致します。)

社団法人 日本精神科病院協会  
会長 殿

上記異動内容により、定款施行規則第2条第4項但し書の規定により入会金を免除して  
いただき、第5項により異動手続費用を納めます。

新協会登録者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

新開設者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

協会登録者・開設者となる者の略歴(開設者と協会登録者が異なる場合、別紙にて添付く  
ださい)

ふりがな 氏名 (男・女) 生年月日 M.T.S 年 月 日

現住所

出身校及び学部

卒業年月日 M. T. S. H 年 月 日

医師免許交付年月日 M. T. S. H 年 月 日

精神保健指定医証交付年月日 S. H 年 月 日

#### 主な経歴(医師の場合は免許取得後)の概要

経歴年月	勤務場所
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	
年 月 ~ 年 月	

### 推薦書

推薦理由(前協会登録者及び前開設者より、継続の妥当性及び協会登録者・開設者として  
適当である理由)

平成 年 月 日

日本精神科病院協会 支部  
支部長 (印)

社団法人 日本精神科病院協会  
会長 殿

注)別紙「会員名簿調査票」を添付のこと。

開設者変更で、法人格の病院の場合は、変更前と変更後の理事会名簿を添付のこと。