

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
とおり異動いたしましたくお届け致します。

平成 ○年 ○月 ○日

会員番号 [13 - 00]

病院名 ○○○病院
病院所在地 〒○○○-○○○

東京都○○市○○町○丁目○番の○

代表者氏名

㊦ (職名)

協会登録者

東精協 三郎

㊦ (職名 病院長)

医師数

○○名 (うち、非常勤医師の常勤換算数○○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。)

例) 親子(長男)、病院管理者など

【現名簿】

開設者氏名	協会登録者	氏名	氏名
開設者氏名	○	東精協 三郎	東精協 太郎
管理者氏名	○	東精協 二郎	東精協 三郎
精神科医長他氏名			

【変更後】

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。)

例) 病气療養のため

前理事長○○か○月○日死去、○月○日の理事会にて新しく選任されたため、など

社団法人 日本精神科病院協会

会長 山崎 學 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 東精協 三郎 ㊦

新開設者氏名 ㊦

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）

氏名 **森精治 三郎** (男・女) 生年月日 M.1.S.〇〇年〇月〇日
 現住所 **東京都〇〇区〇〇丁目〇番〇号(自宅住所)**
 出身学校及び学部 **〇〇大学医学部医学科**
 卒業年月日 M.T.S.H.〇〇年〇月〇日
 医師免許交付年月日 M.T.S.H.〇〇年〇月〇日
 精神保健指定医証交付年月日 S.H.〇〇年〇月〇日

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
昭和〇〇年〇月〇年〇月	〇〇年〇月	〇〇大学医学部大学院 入学・修了
昭和〇〇年〇月〇〇年〇月	〇〇年〇月	〇〇大学病院〇〇科 入局・退局
平成〇〇年〇月〇〇年〇月	〇〇年〇月	医療法人〇〇会〇〇病院勤務
平成〇〇年〇月〇〇年〇月	〇〇年〇月	同病院 院長に就任
平成〇〇年〇月〇〇年〇月	〇〇年〇月	医療法人〇〇会〇〇病院理事・院長就任

注) 別紙「会員調査票」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。

以下は記入不要(森精治で記入します。)

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