

第1号様式(第1片)(表)

年 月 日

墨田区保健所長 あて

開設者 住 所
氏 名
電 話 番 号 ()
ファクシミリ番号 ()

〔 法人にあつては、名称、主たる事務
所の所在地及び代表者の氏名 〕

診療所開設許可申請書

診療所の開設の許可を受けたいので、医療法第7条第1項の規定により、下記のとおり申請します。

記

1 名 称															
2 開設の場所	電話番号 () ファクシミリ番号 ()														
3 診療科目															
4 開設の目的															
5 維持の方法															
6 開設予定年月	年 月 上 中 旬 下														
7 従業者定員															
医 師	薬 師	看 護 師	准 看 護 師	助 産 師	ク ス 線 技 師	診 療 放 射 線 (エ ッ)	看 護 補 助 者	事 務 員			歯 科 医 師	歯 科 衛 生 士	歯 科 技 工 士		計
人															人
8 敷地の面積	m ² (平面図は、別添のとおり)														
9 交通機関及び敷地周囲の見取図															
交 通 機 関	線 駅下車										口徒歩				分
	駅 口からバス(行)										下車徒歩				分
敷地の条件	用途地域										防火地域				
見 取 図	別添のとおり														

第1号様式(第2片)(表)

14 診察室							
診察室名	室面積	処置室兼用の場合は、その部分の面積	診察室名	室面積	処置室兼用の場合は、その部分の面積		
科	m ²	m ²	科	m ²	m ²		
15 処置室(診察室兼用の場合を除く。)							
処置室名	室面積	処置室名	室面積				
	m ²		m ²				
16 歯科治療室							
室面積	治療いす	防火設備	その他必要な設備				
m ²	台						
17 歯科技工室							
室面積	防じん設備	防火設備	その他必要な設備				
m ²							
18 検査室							
名称	室面積	防火設備	検査器具、器械等				
臨床検査室	m ²						
19 調剤所							
室面積	かぎのかかる貯蔵設備	冷暗所の有無	備付けてるびん	備考			
m ²			10mg 台 感量500mg 台 mg 台				
20 手術室及び準備室							
区分	面積	構造設備					
		手術台	床	壁	天井	照明	暖房
手術室	m ²	台					
準備室	m ²						
その他の施設							

第1号様式(第2片)(裏)

21 分べん室及び新生児入浴施設					
分 べ ん 室	室面積	構造設備	入 浴 施 設 新 生 児	室面積	構造概要
	m ²			m ²	
22 エックス線装置及び診療室					
線 工 置 開 予 設 装 定 時 置 ス の 設	固定又は携帯の別	用途	製作者名及び型式		
診 療 室 エ ッ ク ス 線	室面積	室内の構造概要	操作室の面積	暗室	
				面積	設備
	m ²		m ²	m ²	
23 その他の施設					
看護師勤務室	階	m ²	待合室	m ²	
事務室		m ²	新生児室	m ²	
宿直室		m ²			
消毒施設		m ²			
給食設備		m ²			
洗濯室		m ²			
24 建築確認 年 月 日 第 号					
25 添付書類					
<p>(1) 開設者が法人であるときは、定款、寄附行為又は条例及び登記事項証明書</p> <p>(2) 土地及び建物の登記事項証明書(土地又は建物を賃借する場合は、賃貸借契約書の写しも添付してください。)</p> <p>(3) 敷地の平面図</p> <p>(4) 敷地周囲の見取図</p> <p>(5) 建物の平面図(縮尺100分の1以上のもの)</p> <p>(6) エックス線診療室放射線防護図(平面図及び立面図。縮尺50分の1のものとし、壁及び鉛の厚さを記入してください。)</p> <p>(7) 案内図</p>					