

第7号様式(第1片)(表)

年 月 日

墨田区保健所長 あて

開設者 住 氏 所
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(歯科診療所又は助産所)開設届

年 月 日付け 第 号で開設の許
可を受けた診療所(歯科診療所又は助産所)を開設したので、医療法施行令第
4条の2第1項の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

1	名 称			
2	開 設 の 場 所	電 話 番 号 () ファクシミリ番号 ()		
3	開 設 年 月 日	年 月 日		
4 管 理 者	現 住 所	電 話 番 号 () ファクシミリ番号 ()		
	氏 名			
	臨床研修等修了 登 録 年 月 日	年 月 日	確認欄	
	免許証番号及び 登 録 年 月 日	第 号 年 月 日	確認欄	
5	診 療 日 時			

第7号様式(第2片)

10 その他の従事者			
事務員	看護助手	その他	計
人			人
11 添付書類			
<p>(1) 管理者の臨床研修等修了登録証の写し及び免許証の写し並びに職歴書</p> <p>(2) 診療に従事する医師又は歯科医師の臨床研修等修了登録証の写し及び免許証の写し</p> <p>(3) 業務に従事する助産師の免許証の写し</p> <p>(4) 嘱託医師となる旨の承諾書及び臨床研修等修了登録証の写し並びに免許証の写し(助産師に限る。)</p> <p>(5) 嘱託する病院又は診療所の承諾書等</p> <p>(注1) 平成16年4月1日時点において現に医師免許を受けている者及び同日前に医師免許の申請を行った者であって同日以後に医師免許を受けた者は、医療法等の一部を改正する法律(平成12年法律第141号)により、医師法第16条の4第1項の規定による臨床研修を修了した旨の登録を受けた者とみなします。</p> <p>(注2) 平成18年4月1日時点において現に歯科医師免許を受けている者及び同日前に歯科医師免許の申請を行った者であって同日以後に歯科医師免許を受けた者は、医療法等の一部を改正する法律により、歯科医師法第16条の4第1項の規定による臨床研修を修了した旨の登録を受けた者とみなします。</p> <p>(注3) 臨床研修等修了登録証の写し及び免許証の写しの添付は、本証の提示確認に代えることができます。提示確認の場合は、該当欄に保健所担当者の確認印を受けてください。</p>			