年　　月　　日

診療所病床設置届

|  |  |
| --- | --- |
| 開設者住所 |  |
|  | (電話) |
| 氏名 |  |
|  | （法人にあっては主たる事務所の所在地、名称及び代表者の職氏名） |

診療所に病床を設置したので、医療法施行令第３条の３の規定により届け出ます｡

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 所在地 | 広島市　　　　　区 |
| (電話)　　　　　　　　　　(FAX)　　　　　　　　　(E-mail)　 |
| 診療科目 |  |
| 設置した病床 | 　　　　　　　　　室 | 一般病床　　　　　　　　床 |
| 設置年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 担当者所属・氏名等 |  (電話) |

病室の構造概要

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 棟　別 | 階別 | 病室番号 | 病室用途（一般・療養の別） | 一室の入院定員 | 一室の床面積 | 一室の採光面積 | 一室の直接外気に開放できる面積 | 天井の高さ | 一人当たりの面積 |
| （ 　人） | （ 　㎡） | （ 　㎡） | （ 　㎡） | （ 　ｍ） | （ 　㎡） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

※　軽微な誤記、明らかな誤字脱字、記載漏れ等は、市が訂正・追記します。（承諾されない方はお申し出ください。）

（添付書類）

建物の平面図（各室の用途、病室においては室名、病床種別、病床数を明示したもの）