年　　月　　日

診療所開設届

|  |  |
| --- | --- |
| 開設者住所 | 〒 |
|  | (電話) |
| 氏名 |  |

診療所の開設について、医療法第８条の規定により届け出ます｡

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名称 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 開設の場所 | | 〒  広島市　　　　　区 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (電話)　　　　　　　　　　(FAX)　　　　　　　　　(E-mail) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療科目 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区　　分（開設者） | | 名　　称 | | | | | | | | 所　在　地 | | | | | | | | | | | |
| 開設者が現に他の病院又は診療所を開設、管理又は勤務している場合 | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 開設者が同時に他の病院又は診療所を開設しようとする場合 | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 管理者 | 氏名 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住所 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 薬剤師の氏名 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療に従事する  医師、歯科医師 | | 職　種 | | | 氏　名 | | | | | 担当診療科名 | | | | | | 診療日及び診療時間 | | | | | |
|  | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | |
|  | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | |
|  | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | | |
| 従業員の定員 | | 医師 | 歯科医師 | 薬剤師 | | 助産師 | 看護師 | 准看護師 | 看護補助者 | | 理学療法士 | 作業療法士 | 歯科衛生士 | 歯科技工士 | 診療放射線技師 | | 臨床検査技師等 | 栄養士 | 給食関係職員 | 事務職員 | 計 |
|  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| 開設年月日 | | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 担当者所属・氏名等 | | (電話) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

　次頁に続く。

敷地の面積及び建物の構造概要

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 敷　地 | ㎡ | | | |
| 建　物 | 構造概要 | 建築面積 | 延床面積 | 用　　途 |
|  | ㎡ | ㎡ |  |
|  | ㎡ | ㎡ |  |

診察室、処置室及び検査室

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 室　　名 | 面　　積 | 室　　名 | 面　　積 |
|  | ㎡ |  | ㎡ |
|  | ㎡ |  | ㎡ |
|  | ㎡ |  | ㎡ |
|  | ㎡ |  | ㎡ |

エックス線装置及びその使用室

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| エックス線装置 | 製作者名 | 型　　式 | 高電圧発生装置の定格出力 | 用途の別 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 使用室 | 面　　積 | 放射線障害防止に関する構造設備概要 | 操作室の面積 | 暗室の面積 |
| ㎡ |  | ㎡ | ㎡ |
| ㎡ |  | ㎡ | ㎡ |

給水施設

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 水道・井戸の別 |  | 貯水槽  （受水槽・高架水槽の有無） |  |

調剤所

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 面積 | 採光面積 | 換気設備 | 冷暗所 | 麻薬保管庫 | 毒薬保管庫 | 備付器具 |
| ㎡ | ㎡ |  |  | □ 有　□ 無 | □ 有　□ 無 |  |

病床数

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一　　般 | | 療　　養 | | 合　　計 | |
| 室 | 床 | 室 | 床 | 室 | 床 |

歯科技工室

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 面　　積 | 防火設備 | 防塵設備 | その他の設備 |
| ㎡ |  |  |  |

手術室

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名　　称 | 面　　積 | 構造設備概要 | | | | | | |
| 手術台 | 床 | 壁 | 天井 | 照明 | 暖房 | 窓 |
|  | ㎡ |  |  |  |  |  |  |  |
|  | ㎡ |  |  |  |  |  |  |  |
| 附属施設及び設備 |  | | | | | | | |

陣痛室、分娩室及び新生児施設

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 陣痛室・分娩室 | 室　　名 | 面　　積 | 新生児施設 | 新生児  入浴施設 | □ 有　□ 無 |
|  | ㎡ | 新生児室 | ㎡ |
|  | ㎡ | 哺乳室 | ㎡ |
|  | ㎡ | 調乳室 | ㎡ |

機能訓練室

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 名　　称 | 面　積 | 構造設備概要設備概要 |
|  | ㎡ |  |
|  | ㎡ |  |

食堂及び談話室

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 名　　称 | 面　積 | 構造設備概要設備概要 |
|  | ㎡ |  |
|  | ㎡ |  |

浴　　室

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 名　　称 | 面　積 | 構造設備概要設備概要 |
|  | ㎡ |  |
|  | ㎡ |  |

給食施設

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 面積 | ㎡ | 手洗設備 | か所 |
| 床の構造 |  | 冷蔵・冷凍庫 | □ 有　　　　□ 無 |
| 空調換気設備 |  | 食器消毒設備 | □ 有　　　　□ 無 |
| 下処理室 | □ 有（　　　　㎡）　□ 無 | 食品保管庫 | □ 有　　　　□ 無 |
| 配膳室 | □ 有（　　　　㎡）　□ 無 | 食器格納設備 | □ 有　　　　□ 無 |
| 食器洗浄室 | □ 有（　　　　㎡）　□ 無 | 温食設備 | □ 有　　　　□ 無 |
| 更衣・休憩室 | □ 有（　　　　㎡）　□ 無 | 専用便所 | □ 有　　　　□ 無 |

２階以上の階に病室を有する建物別の階段数及びその構造

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 建物別の名称 | 通常階段 | | | | | | 病室のある  最上階 | 避　難  階　段 |
| 用　途 | 幅 | 踊　場 | けあげ | 踏　面 | 手すり  の有無 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

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  （ 　人） | 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  （ 　ｍ） | 一人当たりの面積  （ 　㎡） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

病棟施設

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 看護師詰所 | ㎡ | 洗濯施設 | □ 有（　　　　　㎡）　□ 無 |
| リネン室 | □ 有（　　　　　㎡）　□ 無 | 消毒施設 | □ 有（　　　　　㎡）　□ 無 |
|  |  |  |  |

※ 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。）

※ 該当項目欄のみ記入し、非該当項目欄は斜線で消去してください。

（添付書類）

１　敷地の平面図及び建物の平面図（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）

２　開設者及び管理者の臨床研修修了登録証及び医師・歯科医師免許証の写し（又は原本提示）並びに履歴書

３　診療に従事する医師、歯科医師、薬剤師の各免許証の写し（又は原本提示）

４　開設者が現に他の病院、診療所に勤務するものであるときは、雇用主又は所属長の承諾書

５　その他（従業員名簿、建築基準法及び消防法に基づく検査済証の写し、麻酔科標榜許可証等）