年　　月　　日

診療所開設許可申請書

|  |  |
| --- | --- |
| 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） |

診療所の開設について、医療法第７条第１項の規定により申請します｡

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 開設の場所 | 〒広島市　　　　　区 |
| (電話)　　　　　　　　　　(FAX)　　　　　　　　　(E-mail)　 |
| 診療科目 |  |
| 開設の目的 |  |
| 維持の方法 |  |
| 開設予定年月 | 　　年　　　月 |
| 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 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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 |
|  | ㎡ | ㎡ |  |
|  | ㎡ | ㎡ |  |

* 以下、該当欄のみ記入し、非該当欄は斜線で消去してください。

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 | ㎡ |
|  | ㎡ | 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 | 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） | （ 　㎡） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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。）

（添付書類）

１　敷地の平面図、敷地周囲の見取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　開設者が法人であるときは定款、寄附行為又は条例

３　エックス線装置等を設置する場合は、しゃへい計算書（開設者変更に伴う形式的な新規開設にあっては、使用室の漏えい検査結果）

４　麻酔科を標榜するときは麻酔科標榜許可証の写し