

診療所病床設置届

(宛先)
広島市保健所長

開設者住所 _____
(電話)

氏名 _____
(法人にあつ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 員 定 員 (人)	一室の 床 面 積 (m ²)	一室の 採 面 積 (m ²)	一室の 直 接 外 気 に 開 放 可 能 な 面 積 (m ²)	天 井 の 高 さ (m)	一 人 当 た り の 面 積 (m ²)

※ 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)

◎ここから下には記入しないでください。

受付印	特記事項				
	(受付)		(伺い)		
	係	専門員	係	係長	課長