

# 助産所開設届 (出張のみによる助産業務)

(宛先)  
広島市保健所長

〒

開設者住所 \_\_\_\_\_  
(電話) \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

医療法第5条第1項に基づき、出張のみによる助産業務を開始したので、助産所の開設について、医療法第8条の規定により届け出ます。

名称 (名称を使用する場合)			
開設年月日	年	月	日
勤務日及び勤務時間			
開設者が現に助産所を開設・管理・勤務又は病院・診療所に勤務している場合	名称		
	所在地		
同時に二以上の助産所を開設しようとする場合	名称		
	所在地		
分娩の取扱いの有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
分娩の取扱いが「有」の場合、妊婦等の異常に対応する産科・産婦人科及び小児科を有し、新生児への診療を行うことができる病院・有床診療所(産科又は産婦人科と小児科を別に定める場合はそれぞれの医療機関について記入)	名称		
	所在地	(電話)	
	名称		
	所在地	(電話)	
担当者所属・氏名等	(電話)		

※ 該当欄のみ記入し、非該当欄は斜線で消去してください。

※ 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 助産師免許(看護師法第15条の2第1項の規定による厚生労働大臣の命令を受けたものにあつては、免許証及び再教育研修終了登録証)の写し(又は原本提示)及び履歴書
- 2 現に他の病院、診療所又は助産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
- 3 分娩を取扱う場合には、妊婦等の異常に対応する医療機関を定めた旨の書類

◎ここから下には記入しないでください。

受付印	医療機能情報	施設調査年月日	<input type="checkbox"/> 届出書記載事項に相違ない。			審査者
	(受付)		(伺い)			
	係	専門員	係	係長	課長	