

二以上の病院等の管理許可申請書

(宛先)
広島市保健所長

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、法人の名称及び代表者の職氏名)

二以上の病院等の管理について、医療法第12条第2項の規定により申請します。

現に管理する病院 ・診療所・助産所	名 称			
	開 設 の 場 所	(電話)		
	診 療 科 目			
	診療(勤務)日及び 診療(勤務)時間			
	入院又は入所定員	人	従業員定員	人
新たに管理する病院 ・診療所・助産所	名 称			
	開 設 の 場 所	広島市	区	(電話)
	診 療 科 目			
	診療(勤務)日及び 診療(勤務)時間			
	入院又は入所定員	人	従業員定員	人
管理させようとする者	氏 名			
	住 所			
当該病院等を管理させようとする理由				
現に管理する病院等と新たに管理させようとする病院等との距離・時間	距 離	km		
	連絡に要する時間	時間		
担 当 者 所 属 ・ 氏 名 等				(電話)

※ 軽微な誤記明らかな誤字脱字、記載漏れは市が訂正・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 病院及び診療所については、管理者にしようとする者の臨床研修終了登録証及び免許証の写し(又は原本証明)
- 2 助産所については、助産師の免許証の写し(又は原本提示)
- 3 管理者にしようとする者の履歴書及び承諾書(開設者自身が管理者の場合は承諾書不要)

◎ここから下には記入しないでください。

(書類審査)

受付印	審査年月日	審査者	許可年月日	特記事項			
	施設基準等 適・否		指令番号 広島市指令保環特第 号				
	(受付)		(伺い)				
	係	専門員	係	係長	課長	照合	公印