

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