

那覇市保健所長 宛

開設者 住 所

フリガナ

氏 名

印

電話番号

〔法人にあっては、主たる事務所の所在地、
名称、代表者の氏名及び電話番号〕

診療所開設許可申請書

診療所開設の許可を受けたいので、医療法第7条第1項及び同法施行規則第1条の14第1項の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------|--------|-----|------|-----|---------------------|----------------|-----|----------------|------|-------|----------------|--|--|--|--|---|
| 1 | 診療所名称 | (フリガナ) | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 開設場所 | 〒 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | TEL | | FAX | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 診療科目 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 開設の目的 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 維持の方法 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | 従業者定員 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 医師 | 薬剤師 | 看護師 | 准看護師 | 助産師 | 診療用放射線 (エックス線)技師 | 看護補助 | 事務員 | | 歯科医師 | 歯科衛生士 | 歯科技工士 | | | | | 計 |
| | 名 | 名 | 名 | 名 | 名 | 名 | 名 | 名 | | 名 | 名 | 名 | | | | | 名 |
| 7 | 敷地面積 | 面積 | | | | | m ² | | | | | | | | | | |
| | | 平面図 | | | | | 別添敷地平面図1のとおり | | | | | | | | | | |
| 8 | 周囲見取図 | 見取図 | | | | | 別添第2図のとおり | | | | | | | | | | |
| 9 | 建物の構造概要及び平面図 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 建物別名称 | | | | | 構造概要 | | | 建築面積 | | | 延面積 | | | | | |
| | | | | | | 造 階建て | | | m ² | | | m ² | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|----------------------------|----------------|---------------------------------|----------------|-----------------------------------|----------------|----------------|-------------------|----------------|-----------|--------|
| | | 造 階建て | | m ² | | m ² | | | | |
| 住宅と併設の場合又はビルディングの一部を使用する場合 | | | | | | | | | | |
| 住宅と併設の場合 | | 造 階建てのうち 階 m ² 使用 | | | | | | | | |
| ビルディングの一部を使用する場合 | | 造 階建てのうち 階 号室 m ² 使用 | | | | | | | | |
| 平面図 | | 別添平面図3のとおり | | | | | | | | |
| 10 患者を入院させるための施設を有する場合 | | | | | | | | | | |
| ①廊下幅 | | 片廊下 | | 廊下幅 | | 廊下幅 | | | | |
| | | | | 最大 mm | 最大 mm | | | | | |
| | | 最小 mm | | 両側に居室のある廊下 | | 最小 mm | | | | |
| ②2階以上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 | | 患者の使用する屋内直通階段 | | | | | 病室のある最上階 | 避難階段の数 | 備考 | |
| | | 用途 | 幅 | 踊り場の幅 | けあげ | 踏面 | | | | 手すりの有無 |
| | | | m | m | cm | cm | | 階 | 階から地上まで箇所 | |
| | | | m | m | cm | cm | | | | |
| | | | m | m | cm | cm | | 階 | 階から地上まで箇所 | |
| | | | m | m | cm | cm | | | | |
| エレベーターの有無 | | | | □有 □無 | | | | | | |
| ③病室の構造概要 | | | | 一般病床： 床(室) 療養病床： 床(室) | | | | | | |
| 棟別 | 階別 | 病室番号 | 病室種別 | 一室の病床数 | 一室の床面積 | 一人当たり床面積 | 一室の採光面積 | 一室の直接外気開放面積 | 天井高 | 換気方法 |
| | 階 | | | 床 | m ² | m ² | m ² | m ² | m | |
| | 階 | | | 床 | m ² | m ² | m ² | m ² | m | |
| | 階 | | | 床 | m ² | m ² | m ² | m ² | m | |
| | 階 | | | 床 | m ² | m ² | m ² | m ² | m | |
| | 階 | | | 床 | m ² | m ² | m ² | m ² | m | |
| | 階 | | | 床 | m ² | m ² | m ² | m ² | m | |
| 11 診察室 | | | | | | | | | | |
| 診察室名 | 室面積 | 処置室兼用の場合は、その部分の面積 | | | 診察室名 | 室面積 | 処置室兼用の場合は、その部分の面積 | | | |
| | m ² | m ² | | | | m ² | m ² | | | |
| | m ² | m ² | | | | m ² | m ² | | | |
| | m ² | m ² | | | | m ² | m ² | | | |
| 12 処置室(診察室兼用の場合は除く。) | | | | | | | | | | |
| 処置室名 | | | 室面積 | | 処置室名 | | | 室面積 | | |
| | | | m ² | | | | | m ² | | |
| | | | m ² | | | | | m ² | | |
| 13 調剤所 | | | | | | | | | | |
| 室面積 | 鍵のかかる貯蔵設備 | 冷暗所の有無 | | 備付天びん | | 備考 | | | | |
| m ² | | | | 10mg : 台 感量500mg : 台 mg : 台 | | | | | | |
| 14 歯科治療室 | | | | | | | | | | |
| 室面積 | 治療いす | 給水火気設備 | | 防火設備 | | その他必要な設備 | | | | |
| m ² | 台 | | | | | | | | | |
| 15 歯科技工室 | | | | | | | | | | |
| 室面積 | 防塵設備 | 給水火気設備 | | 防火設備 | | その他必要な設備 | | | | |
| m ² | 台 | | | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|------------------|----------------|-------------------|----------------|----------------|----|----------------|------|
| 16 検査室 | | | | | | | |
| 名称 | 室面積 | 防火設備 | 検査器具、機器等 | | | | |
| 臨床検査室 | m ² | | | | | | |
| | m ² | | | | | | |
| 17 手術室及び準備室 | | | | | | | |
| 区分 | 面積 | 構造設備 | | | | | |
| | | 手術台 | 材質 | | | 照明 | 暖房設備 |
| 床 | 壁 | | 天井 | | | | |
| 手術室 | m ² | 台 | | | | | |
| 準備室 | m ² | | | | | | |
| その他の施設 | | | | | | | |
| 18 分娩室 | | | | | | | |
| 室面積 | m ² | 構造設備 | | | | | |
| 19 新生児入浴室 | | | | | | | |
| 室面積 | m ² | 構造設備 | | | | | |
| 20 エックス線装置及び診療室 | | | | | | | |
| ①開設時設置予定のエックス線装置 | | | | | | | |
| 固定、携帯の別 | 用途 | 製作者名及び型式 | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| ②エックス線診療室 | | | | | | | |
| 室名 | 室面積 | 室内の構造概要 | 操作室の面積 | 暗室 | | | |
| | | | | 面積 | 設備 | | |
| | m ² | 構造： 材料： 厚さ： | m ² | m ² | | | |
| | m ² | 構造： 材料： 厚さ： | m ² | m ² | | | |
| 21 その他の施設 | | | | | | | |
| 看護師控室 | | 階 | m ² | 待合室 | 階 | m ² | |
| 事務室 | | 階 | m ² | 新生児室 | 階 | m ² | |
| 宿直室 | | 階 | m ² | | | | |
| 消毒施設 | | 階 | m ² | | | | |
| 給食設備 | | 階 | m ² | | | | |
| 洗濯室 | | 階 | m ² | | | | |
| 22 開設予定年月 | | 年 月 (上・中・下)旬 | | | | | |

(注意)

- 1 臨床研修修了登録証の写しは、平成16年4月1日以後に医師免許証を受けた者又は平成18年4月1日以後に歯科医師免許を受けた者について添付が必要
- 2 再教育研修修了登録証の写しは、医師法並びに歯科医師法第7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者にあつては、医師法並びに歯科医師法同条第2項の規定による登録を受けた者について添付が必要。

(添付書類)

- 1 敷地の平面図
- 2 周囲の見取図
- 3 建物の平面図(各室の用途を示し、療養病床に係る病室があるときは、これを明示すること。)
- 4 開設者(法人を除く。)の履歴書
- 5 管理者の履歴書
- 6 医療法人においては、管理者が理事に就任していることがわかる書類
- 7 開設者が法人であるときは、定款、寄付行為又は条例の写し(開設者において原本照合済みのもの)及び登記事項証明書
- 8 医師、歯科医師、薬剤師その他の従業者の名簿