



9 業務に従事する助産師（管理者を含む）氏名及び勤務日・勤務時間	氏名	外来診療日							勤務時間	
		月	火	水	木	金	土	日		祝
										: ~ :
										: ~ :
										: ~ :
10 嘱託医師の住所・氏名及び診療科目 (施行規則第15条の2第1項)	住 所	〒								
	氏 名									
	電 話 番 号	( ) -								
	診 療 科 目	<input type="checkbox"/> a. 産科 ・ <input type="checkbox"/> b. 産婦人科 ※該当するものに☑をすること								
	住 所	〒								
	氏 名									
	電 話 番 号	( ) -								
診 療 科 目	<input type="checkbox"/> a. 産科 ・ <input type="checkbox"/> b. 産婦人科 ※該当するものに☑をすること									
11 嘱託医療機関の所在地、名称及び開設者の氏名 (施行規則第15条の2第3項)	住 所	〒								
	名 称									
	電 話 番 号	( ) -								
	診 療 科 目	<input type="checkbox"/> a. 産科と小児科（注） <input type="checkbox"/> b. 産婦人科と小児科（注） （注）新生児の診療を行う小児科 ※該当するものに☑をすること								

(注意)

- 10、11については、分娩を取り扱わない場合には記載不要。
- 再教育研修修了登録証の写しは、保健師助産師看護師法第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者にあつては、同条第3項の規定による登録を受けた者について添付が必要。
- 分娩を取り扱う助産所にあつては、嘱託医師に嘱託を行った旨を記載した書類(医療法施行規則第15条の2第2項に規定する病院又は診療所に嘱託を行った場合においては、当該病院又は診療所が診療科名中に産科又は産婦人科を有する旨を記載した書類及び当該病院又は診療所に嘱託を行った旨記載した書類)及び医師法施行規則第15条の2第3項に規定する病院又は診療所に嘱託を行った旨を記載した書類

(添付書類)

- 1 管理者の助産師免許証写し(窓口にて原本を提示し、職員の確認を要する。)と履歴書
- 2 管理者の再教育研修修了登録証の写し(該当者のみ、窓口にて原本を提示し、職員の確認を要する。)
- 3 業務に従事する助産師の助産師免許証の写し(窓口にて原本を提示し、職員の確認を要する。)
- 4 嘱託医師に係る「嘱託した旨の書類」
- 5 嘱託医療機関に係る「嘱託した旨の書類」
- 6 開設者の住民票(法人の場合にあつては、法人登記簿謄本)
- 7 業務に従事する医療従事者(看護師等)の履歴書及び免許証の写し(窓口にて原本を提示し、職員の確認を要する。)
- 8 開設許可証の写し