那覇市保健所長 宛

開設者 住 所 フリガナ 氏 名 電話番号

助産所開設届 (個人助産師開設)

助産所を開設したので、医療法第8条及び同法施行規則第5条の規定により、次のとおり関係書類を添えて届け出ます。

えて届け出ます。																			
		(フリガナ)																	
1 助産所の名称	尔																		
		 																	
		'																	
2 開設場所		TEL										······································							
								FAX											
3 開設年月日				1			4	年	月		日 —								
4 助産所の形態 (該当する□に☑を記入す ること)				分娩の	取扱			娩を取 り扱わ		<u>ځ</u>									
				他に開設してい る助産所の開設 場所、名称				開設場	計										
5 開設者が他に開設、管理する助産所、及び勤務 する病院、診療所、助産 所				场 / 切 、 石 / M				名称											
			. 10 : Z	他に管理している助産所の開設				開設場所											
			场	場所、名称				名称											
			7	他に勤務してい る病院、診療所、 助産所の開設場 所、名称				開設場	詩所										
			月					名称											
6 同時に2以上の助産所 を開設する場合その助 産所の開設場所、名称			i [}]	開設場															
			名利 〒	下															
7 管理者	É	官宅住	所																
		氏名		(フ	リガラ	⊢)													
					業日						開	業時間	目				休美	巻 目	
8 開業日、開業時間及び休	月	火	水	木	金	土	日	祝			:	~	:						
業日											:	\sim	:						
											:	\sim	:						

]	T T						:	~	:						
9 助産師そ					その	他の	従業」	Į.		合計							
の他の従業 員の定員		名	,						名	名							
		, 1				勤剂	务日					→/	-1.00				
10 業務 に従 事す(管 の 会 で を 会 で を る 及 動 時 間 間 も り り り り り り り り り り り り り り り り り		月	火	水	木	金	土	日	祝	勤務時間			l				
												:	~	_	:		
												:	_	~	:		
												:		<u> </u>	<u>:</u>		
												:		<u> </u>	:		
												:			<u>:</u>		
												:	~	Ų	:		
												:	^	~	:		
								n			<u> </u>	:		<u> </u>	:		
11 敷地面積				m ² 別添敷地平面図1のとおり													
12 周囲の見 取図	別添見取図のとおり																
	建物延尿																
12 建物の構	うち助産		面積	_						m							
13 建物の構 造概要及び 平面図	構造種別	il]		() 3	. 4. ~		,		造、		階建		() 2 (L III)				
	784-)を使用)				
		段の数	箇所(うちエレベーター 箇所)														
 14 病室及び		Z面区 方室数		別添平面図3のとおり 室													
病床数		方床数		床									療養病床 床				
	階数			室名			用途								.所定員		
		階											m²		人		
		階 階											m² m²		<u>人</u> 人		
		階											m²		人		
		階											m²		人		
15 入所定員	入所室気	官員					室	入原	所定員	Į					人		
16 嘱託医師 の住所・氏 名及び診療 科目	住所 (又は閉	昇設場	易所)	〒 電子. ()													
	氏名			電話: ()													
	診療科目	1		□a. 産科 □b. 産婦人科 ※該当する□に☑を記入すること													
上記医えた院療在との手で、実践はののでで、実践はのもので、実践はのものがで、ないのものでは、これのは、これが、これが、これが、これが、これが、これが、これが、これが、これが、これが				T													
	所在地																
	名称				電話:	:		()							
	2日が																
	診療科目			□a. 産科 □b. 産婦人科													
	H2 //XX	※該当する□に☑を記入すること															
17 嘱託医療 機関の所在 地、名称及 び開設者の 氏名	住所	H ⇒n. Li	H = r^ \	〒													
	(又は閉	刊設場	ラドT/	電話: ()													
	氏名																
	開設者			□a 産科と小児科 (注)													
	診療科目	1					□a. 産科と小児科(注) □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□に☑を記入すること

(注意)

- 1 「16」、「17」の事項については、分娩を取り扱わない場合には記載不要
- 2 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っては、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。
- 3 分娩を取り扱う助産所にあっては、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 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、妊婦、産婦又はじょく婦を入所させる室があるときは、これを明示すること。)
- 4 開設者及び管理者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。)及び 履歴書
- 5 管理者の再教育研修修了登録証の写し(窓口にて原本を提示し、職員の確認を要する。)
- 6 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。) 及び履歴書
- 7 助産師その他の従業者の名簿
- 8 嘱託医師に係る「嘱託した旨の書類」
- 9 嘱託医療機関に係る「嘱託した旨の書類」