

年 月 日

那覇市保健所長 宛

開設者 住 所

フリガナ

氏 名

印

電話番号

診療所開設届 (医師開設)

診療所を開設したので、医療法第8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。

1 診療所名称	(フリガナ)										
2 開設場所	〒										
	TEL					FAX					
3 診療科目											
4 開設者	現に病院又は診療所を開設し、管理し、又は勤務している場合					開設場所					
						名称					
	本施設と同時に病院又は診療所を開設しようとする場合					開設場所					
						名称					
5 管理者	自宅住所		〒								
	氏名		電話： ()								
	臨床研修修了 登録年月日		年 月 日								
	免許証番号及び 登録年月日		第 号 年 月 日								
6 診療日時	外来診療日							外来診療時間			休診日
	月	火	水	木	金	土	日	祝			
									： ～ ：		
									： ～ ：		
									： ～ ：		
7 診察に従事する医師・歯科医師											
氏名	担当診療科名			診療日時				医籍(歯科医籍)の登録事項			
								臨床研修修了 登録年月日		免許証番号及び 登録年月日	
								年 月 日		第 号 年 月 日	

			年 月 日	第 年 月 日	号 日
			年 月 日	第 年 月 日	号 日
			年 月 日	第 年 月 日	号 日

8 従業者定員

医 師	薬 師	看 護 師	准 看 護 師	助 産 師	診 療 用 放 射 線 技 師 (エ ッ ク ス 線)	看 護 補 助 員	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

9 敷地面積	面積	m ²
	平面図	別添敷地平面図1のとおり

10 周囲見取図	見取図	別添第2図のとおり
----------	-----	-----------

11 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	

12 患者を入院させるための施設を有する場合

①廊下幅	廊下幅		廊下幅
	片廊下	最大	両側に居室のある廊下
		最小	

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	
13 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			
14 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			
15 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					
16 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								
17 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								
18 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								
19 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	滅菌手洗設備	
床	壁		天井						
手術室	m ²	台							
準備室	m ²								
その他の施設									
20 分娩室									
室面積	m ²	構造設備							
21 新生児入浴室									
室面積	m ²	構造設備							
22 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			

23 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		
24 薬剤師氏名					
25 開設年月日	年 月 日				

(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 歯科医業を行う診療所であつて、歯科技工室を設けるときは、その構造設備の概要
- 5 開設者の医師又は歯科医師免許証写し(窓口にて原本を提示し、職員の確認を要する。)
- 6 開設者の臨床研修修了登録証の写し、又は臨床研修修了登録証の写し及び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。)
- 7 開設者の履歴書
- 8 管理者の医師又は歯科医師免許証写し(窓口にて原本を提示し、職員の確認を要する。)
- 9 管理者の臨床研修修了登録証の写し、又は臨床研修修了登録証の写し及び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。)
- 10 管理者の履歴書
- 11 従事医師の医師又は歯科医師免許証の写し(窓口にて原本を提示し、職員の確認を要する。)
- 12 従事医師又は歯科医師の履歴書
- 13 診療に従事する医療従事者(薬剤師、看護師等)の免許証の写し(窓口にて原本を提示し、職員の確認を要する。)及び履歴書