

診療所開設許可申請書（非医師（法人等）開設）

令和 年 月 日

（宛先）高槻市保健所長

開設者住所.....

氏名.....

電話 ().....

（法人の主たる事務所の所在地、名称、代表者職・氏名）

下記のとおり、診療所を開設したいので、医療法第7条第1項及び同法施行規則第1条の14第1項の規定により申請します。

1. 診療所の 名 称	(フリガナ)		
		
2. 開設の場所	開設場所	〒	
	電 話	()	F A X ()
3. 診療科目			
4. 開設の目的			
5. 維持の方法			
6. 管理者 (予定者)	住 所	
	氏 名	
	生 年 月 日	昭和・平成	年 月 日
	医籍登録年月日	昭和・平成・令和	年 月 日
	医 籍 番 号	号	

※保健所受付印

※保健所手数料収納済印

様式2

7. 従業者の定員	医師	歯科医師	薬剤師	看護師	准看護師	歯科衛生士	その他
	名	名	名	名	名	名	名
8. 敷地面積	m ² 別添敷地平面図1のとおり						
9. 周囲見取図	別添見取図2のとおり						
10. 建物の構造概要及び平面図	建物延床面積		m ²				
	うち診療所面積		m ²				
	構造種別		造(階建)				
	平面図		別添平面図3のとおり				
11. 病床数	床	※有床診療所(増床)計画書により大阪府と協議し、承認を得た病床数 (大阪府承認日) 年 月 日					
12. 歯科技工室の構造設備の概要	施設の有無				有・無		
	構造種別				造		
	床面積				m ²		
	床張				張		
	技工台 モデルトリマー レジン重合器 鑄造器 技工用エンジン				有・無 有・無 有・無 有・無 有・無		
13. 定款・寄附行為又は条例					別紙のとおり		
14. 開設予定年月日		令和 年 月 日					

【添付書類】

- 敷地平面図
- 周囲の見取図
- 建物平面図
- 定款、寄附行為(要原本証明)又は条例

※有床診療所を開設する場合は、本申請に加え、様式4-1-A又は様式4-1-Bによる申請も必要