（第１片） （表）

|  |
| --- |
|  年 月 日 |
| 葛飾区保健所長 あて |
|  | 住 所 |
| 開設者 |  |
|  | 氏 名　　　 |  |
|  | 電話番号 （ ）ﾌｧｸｼﾐﾘ番号 （ ） |
| 〔 | 法人にあっては、名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名 | 〕 |
| 診療所開設許可申請書 |
| 診療所の開設許可を受けたいので、医療法第７条第１項の規定により、下記のとおり申請します。 |
| 記 |
| １ | 名称 | ふりがな |
|  |
| ２ | 開設の場所 | 葛飾区電話　　（　　　　）　　　　　　ＦＡＸ　　（　　　　） |
| ３ | 診療科目 |  |
| ４ | 開設の目的 |  |
| ５ | 維持の方法 |  |
| ６ | 開設予定年月 |  　　 年 月 （上、中、下）旬 |
| ７ | 従業者定員 |  |
| 医師 | 薬剤師 | 看護師 | 准看護師 | 助産師 | 診療放射線技師 | エックス線技師 | 看護補助者 | 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 | 名 | 名 | 名 | 名 |
| ８ | 交通機関 | 線 駅下車 口徒歩 分 |
| 駅 口からバス（ 行） 下車徒歩 分 |
| ９ | 敷地の面積 | ㎡ |
|  | 敷地の条件 | 用途地域 |  | 防火地域 |  |

（第１片） （裏）

|  |  |
| --- | --- |
| 10 | 建物の構造概要 |
|  | 建面積： | ㎡ | 延面積： | ㎡ |
|  | 構　造： | 造 階建て 全部・一部（ 階～ 階 号室 ㎡） |
| 11 | 廊下の幅 |  |
| 建物別名称 | 片側廊下 | 中廊下 | 建物別名称 | 片側廊下 | 中廊下 |
|  | ｍ | ｍ |  | ｍ | ｍ |
|  | ｍ | ｍ |  | ｍ | ｍ |
| 12 | ２階以上に病室を有する建物の階段数及びその構造 |
| 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 | け上げ | 踏面 | 手すりの有無 |
|  | ｍ | ｍ | ㎝ | ㎝ |  | 階 | 階から地上まで箇所 |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | 階 | 階から地上まで箇所 |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | エレベーターの有無 |  有（　　　個所）　・ 無 |
| 13 | 病室の構造概要 |  室 床 |
| 棟　別 | 階　別 | 病　室番　号 | 病　床種　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 | 天井の高　さ | 換気の方　法 |
|  |  | 階 |  |  |  | 床 |  | ㎡ |  | ㎡ |  | ㎡ |  | ㎡ |  | ｍ |  |
|  |  | 階 |  |  |  | 床 |  | ㎡ |  | ㎡ |  | ㎡ |  | ㎡ |  | ｍ |  |
|  |  | 階 |  |  |  | 床 |  | ㎡ |  | ㎡ |  | ㎡ |  | ㎡ |  | ｍ |  |
|  |  | 階 |  |  |  | 床 |  | ㎡ |  | ㎡ |  | ㎡ |  | ㎡ |  | ｍ |  |
|  |  | 階 |  |  |  | 床 |  | ㎡ |  | ㎡ |  | ㎡ |  | ㎡ |  | ｍ |  |
|  |  | 階 |  |  |  | 床 |  | ㎡ |  | ㎡ |  | ㎡ |  | ㎡ |  | ｍ |  |

（第２片） （表）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 14 | 診察室 |  有　　・　　無 |
| 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 |
| 科 |  | ㎡ |  | ㎡ | 科 |  | ㎡ |  | ㎡ |
| 科 |  | ㎡ |  | ㎡ | 科 |  | ㎡ |  | ㎡ |
| 15 | 処置室（診察室兼用の場合を除く。） |  有　　・　　無 |
| 処置室名 | 室面積 | 処置室名 | 室面積 |
|  |  | ㎡ |  |  | ㎡ |
| 16 | 歯科治療室 |  有　　・　　無 |
| 室面積 | 治療いす | 防火設備 | その他必要な設備 |
|  | ㎡ |  | 台 |  |  |
| 17 | 歯科技工室 |  有　　・　　無 |
| 室面積 | 防じん設備 | 防火設備 | その他必要な設備 |
|  | ㎡ |  |  |  |
| 18 | 検査室 |  有　　・　　無 |
| 名称 | 室面積 | 防火設備 | 検査器具、器械等 |
| 臨床検査室 |  | ㎡ |  |  |
| 19 | 調剤所 |  有　　・　　無 |
| 室面積 | かぎのかかる貯蔵設備 | 冷暗所の有無 | 備付けてんびん | 備考 |
|  | ㎡ |  |  | 10㎎ 台感量 500㎎ 台㎎ 台 |  |
| 20 | 手術室及び準備室 |  有　　・　　無 |
| 区分 | 面積 | 構　　造　　設　　備 |
| 手術台 | 床 | 壁 | 天井 | 照明 | 暖房 | 滅菌手洗い設備 |
| 手術室 |  | ㎡ |  | 台 |  |  |  |  |  |  |
| 準備室 |  | ㎡ |  |  |  |  |  |  |  |
| その他の施設 |  |
| 21 | 分べん室及び新生児入浴施設 |  有　　・　　無 |
| 分べん室 | 室面積 | 構造設備 | 新 生 児入浴施設 | 室面積 | 構造概要 |
|  | ㎡ |  |  | ㎡ |  |
| （第２片） 　　　　　　　　　　　　　　（裏） |
| 22 | エックス線装置及びエックス線診療室 |  有　　・　　無 |
| 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 |
| 固定・携帯 |  |  |
| 固定・携帯 |  |  |
| 固定・携帯 |  |  |
| エックス線診療室 | 室面積 | 室内の構造概要 | 操作室の面積 | 暗室 |
| 面積 | 設備 |
|  | ㎡ |  |  | ㎡ |  | ㎡ |  |
|  | ㎡ |  |  | ㎡ |  | ㎡ |  |
| 23 | その他の施設 |  |
| 看護師勤務室 | 階 | ㎡ |  | 階 | ㎡ |
| 事務室 | 階 | ㎡ |  | 階 | ㎡ |
| 宿直室 | 階 | ㎡ |  | 階 | ㎡ |
| 消毒施設 | 階 | ㎡ |  | 階 | ㎡ |
| 給食設備 | 階 | ㎡ |  | 階 | ㎡ |
| 待合室 | 階 | ㎡ |  | 階 | ㎡ |
| 新生児室 | 階 | ㎡ |  | 階 | ㎡ |
| 洗濯室 | 階 | ㎡ |  | 階 | ㎡ |
| 24 | 建築確認 | 年 月 日 第 号 |
| 25 | 添付書類 |  |
|  | **注意）医療法人の設立認可申請中や定款変更申請中は、開設許可申請（この申請）はできません。****認可書受領後に申請してください。****詳細は「診療所・歯科診療所（医療法人開設）新規開設申請の注意事項」を確認してください。**(1) 定款、寄附行為又は条例及び登記事項証明書（発行後6か月以内）(2) 土地及び建物の登記事項証明書（発行後6か月以内。土地又は建物を賃借する場合は、賃貸借契約書（原本と照合します）の写しも添付すること。)(3) 敷地の平面図(4) 敷地周囲の見取図(5) 建物の平面図（縮尺１００分の１以上のもの）(6) エックス線診療室放射線防護図（平面図及び立面図。縮尺５０分の１のものとし、壁及び鉛の厚さを記入すること。）(7) 案内図副本が必要な場合は、提出書類は、正副２部ご用意ください。 |