

診療所(助産所)使用許可申請書

年 月 日

船橋市保健所長 あて

開設者住所(法人の場合は主たる事務所所在地)

開設者氏名(法人の場合は名称、代表者職氏名)

印

電話番号 ()

下記のとおり、構造設備を使用したいので申請します。

記

1 名称			
2 所在地	電話番号 ()		
3 管理者	氏名		
	住所		
4 使用許可を受ける事項 (該当欄に○他は斜線)	年 月 日付け (第 号) 注 許可(届)は一方の文字を =線で抹消すること。		診療所開設許可(届)事項
			診療所開設許可(届)事項中一部変更事項
			診療所療養病床設置(変更)許可事項
			助産所開設許可(届)事項
			助産所開設許可(届)事項中一部変更事項
5 使用開始予定年月日			
6 自主検査の対象となる場合	自主検査を (選択する ・ 選択しない)		

検査結果の届出書

年 月 日

船橋市保健所長 あて

開設者住所(法人の場合は主たる事務所所在地)

開設者氏名(法人の場合は名称、代表者職氏名)

印

電話番号 ()

下記のとおり自主検査を実施したので、検査結果を届け出ます。

記

1 名称		
2 所在地		
3 検査実施者	所属(役職等)	
	氏名	印
4 実施年月日		
5 検査実施項目及び検査結果	別紙のとおり	
上記のとおり、実施したことを確認します。		
管理者氏名		印

別紙

検査実施項目及び検査結果表

構造設備名	検査結果			
	施設・設備の表示	図面との照合	必要な面積・幅・高さ等	適否
				適 ・ 否 ()
				適 ・ 否 ()
				適 ・ 否 ()
				適 ・ 否 ()
				適 ・ 否 ()
				適 ・ 否 ()
				適 ・ 否 ()
				適 ・ 否 ()
				適 ・ 否 ()
				適 ・ 否 ()
				適 ・ 否 ()
				適 ・ 否 ()
				適 ・ 否 ()

注 検査結果欄については、該当するものについて「施設・設備の表示」及び「図面との照合」は○又は×で、適否欄は否の場合は()内又は別紙に理由を記載すること。