

第2号様式

助産所開設届

年 月 日

船橋市保健所長 あて

開設者住所 〒

開設者氏名

印

電話番号 ( )

下記のとおり助産所を開設したので届け出ます。

記

1 名称		電話番号	
2 開設場所	〒		
3 開設年月日			

4 開設者の状況(該当する記号A・Bを○で囲む)

A	現に他の助産所を開設若しくは管理し 又は助産所等に勤務している場合	名称 所在地	
B	本施設と同時に他の助産所を開設しよ うとしている場合	名称 所在地	

5 管理者

住所			
氏名		電話番号	

6 助産師その他従業員の定員

助産師	人	その他	人	合計	人
-----	---	-----	---	----	---

7 業務に従事する助産師の氏名、勤務の日及び勤務時間

氏名	勤務の日	勤務時間

8 嘱託医師の住所及び氏名等

住所	
氏名	電話番号 ( )
診療科名	

9 敷地の面積	m <sup>2</sup> (敷地平面図別添のとおり)
---------	------------------------------

10 建物の構造設備の概要及び平面図

造	地上	階、地下	階	建物延面積	m <sup>2</sup>
ビルディングを使用する場合は、その使用フロアについて記入する。					
	造	階建の中	階	室	m <sup>2</sup>
平面図	別添のとおり				

11 各室の用途及び面積

室名	面積	用途	室名	面積	用途
	m <sup>2</sup>			m <sup>2</sup>	

12 入所定員	合計	室	床(	床室	室、	床室	室)
---------	----	---	----	----	----	----	----

備考 平面図中に、各室の用途並びに入所室については定員、床面積及び外気開放面積を記入すること。

添付書類

- 1 助産師の免許証の写し及び職歴書  
免許証の写しについては、本証を提示すること
- 2 嘱託医師の臨床研修等修了登録証の写し（注1）及び免許証の写し並びに承諾書  
臨床研修修了登録証の写し及び免許証の写しについては、本証を提示すること
- 3 嘱託する病院又は診療所の承諾書等
- 4 当該助産所に係る土地又は建物が開設者の所有に係るもの以外の場合には、賃貸借契約書の写し
- 5 敷地の平面図
- 6 建物の平面図
- 7 案内図

注意事項（注1）平成16年4月1日時点において現に医師免許を受けている者及びそれ以前に医師免許の申請を行った者であって平成16年4月1日以後に医師免許を受けたものは、医療法等の一部を改正する法律（平成12年法律141号。以下「一部改正法」という。）第2条の規定による改正後の医療法及び一部改正法第4条の規定による改正後の医師法の適用については、臨床研修を修了したことを医籍に登録した者とみなす。