

第3号様式

診療所開設許可申請書

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、診療所の開設をしたいので申請します。

記

1 名称		電話番号	()
2 開設場所	〒		
3 診療科目			
4 開設の目的			
5 維持の方法			

6 従業員の定員(常勤数のみ記載すること)

医師	人	薬剤師	人	看護師	人	准看護師	人
歯科医師	人	歯科衛生士	人			合計	人

7 周囲見取図	別添のとおり
8 敷地の面積	m ² (敷地平面図別添のとおり)

9 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 ²
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。					
平面図	造	階建の中	階	室	m ²
平面図		別添のとおり			

10 歯科技工室の 構造設備概要					
11 患者入院定員	合計	室	床		
	(床室	室、	床室	室)
12 開設者が法人である場合は、定款、寄附行為又は条例	別添のとおり				
13 開設予定年月日					

添付書類

- 1 周囲見取図
- 2 敷地平面図（自己所有の場合）又は賃貸契約書の写し（賃貸の場合）
- 3 建物平面図
- 4 開設者が法人であるときは、定款、寄附行為又は条例

備考 平面図中に、各室の用途、病室については病床種別、病床数、床面積、採光面積及び外気開放面積、階段についてははげあげ、踏面、手すり及び幅員、廊下については幅員並びに歯科技工室については防塵設備を記入すること。