

様式第2号（第3条関係）

助産所開設許可申請書				
1 名称		電話番号	局	番
2 開設の場所				
3 開設の目的				
4 維持の方法				
5 開設者が現に他の病院、診療所、助産所を開設しているとき	名称		開設、管理、勤務者の別	
	所在地			
6 管理者が現に他の助産所を管理しているとき	名称			
	所在地			
7 管理者	現住所		免許年月日及び番号	
	氏名			
8 嘱託医師	現住所			
	氏名		免許年月日及び番号	
9 従業者定員	助産師	助手		計
10 敷地	面積	m ²	平面図	別紙のとおり
	周囲の見取図	別添のとおり		
11 建物の構造概要	風	造	塗	葺
	階建	建面積	m ²	延面積
			m ²	

	平面図		別添のとおり（用途を表示）								
1 2 分べん室及び新生児入浴施設	室面積		構造			照明	給水設備	給湯設備	暖房の種別	防蠅設備	新生児の入浴設備
			床	壁	天井						
	m ²										
1 3 その他の施設及び設備	洗たく設備		給食設備			汚物処理施設		消毒設備			
1 4 便所	水洗、汲取の別		手洗設備			防蠅設備		床の構造			
1 5 住宅と併設の場合	助産所の使用面積			平方メートル							
	住宅の使用面積										
1 6 収容室の構造設備	室番号	階別	収容定員	室の床面積	1人当りの床面積	1室の採光面積	直接外気解放面積	天井の高さ	床高	換気孔	暖房の種別
				m ²	m ²	m ²	m ²				
	収容定員	}	室								
			床								
1 7	その他必要な事項										

1 8 開設予定年月日

上記のように助産所を開設したいので、医療法施行規則第2条第1項の規定により申請します。

年 月 日

開設者 住所
氏 名

鳥取市保健所長 様

〔 法人のときは主たる事務所所在地、
その名称及び代表者職氏名 〕 印

- 注 1 開設者が法人であるときは定款又は寄附行為を添付すること。
2 管理する助産師が他の病院、診療所又は助産所に勤務するときはその所属長の承諾書を添付すること。