

診療所開設届

年 月 日

神奈川県鎌倉保健福祉事務所長 殿

開設者 住 所
氏 名

次のとおり診療所を開設したので、届け出ます。

| | | | | | | | | | | |
|--|-----|--------|-------|----------|------|-------|-------------|------|-------|----------------|
| 名 称 | | | | | | | 電話番号 | () | | |
| 開設の場所 | | | | | | | | | | |
| 開設年月日 | | | 年 | 月 | 日 | | | | | |
| 診療を行おうとする科目 | | | | | | | | | | |
| 開設者が現に病院若しくは診療所を開設若しくは管理し、又はこれらに勤務するものであるときは、その旨 | | | | | | | | | | |
| 開設者が同時に2以上の病院又は診療所を開設しようとするものであるときは、その旨 | | | | | | | | | | |
| 従業者の定員 (人) | 医師 | (常勤) | (非常勤) | 歯科 医師 | (常勤) | (非常勤) | 薬剤師 | (常勤) | (非常勤) | |
| | 看護師 | (常勤) | (非常勤) | その他 | | | | | | |
| 敷地の面積 (賃貸借の場合はその面積) | | | | | | | | | | m ² |
| 建物の構造概要 | | | | | | | | | | |
| 歯科医業を行う診療所であつて、歯科技工室を設けようとするときは、その構造設備の概要 | | | | | | | | | | |
| 病室のある場合は病床数 | 床 | | | | | | | | | |
| 病床の種別ごとの病床数 | | | | | | | 各病室の 病床数 | | | |
| 管 理 者 | 氏 名 | | | | | | | | | |
| | 住 所 | | | | | | | | | |
| 診療に従事する医師 又は 歯 科 医 師 | 氏 名 | 担当診療科名 | 診 療 日 | 診療時間 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| 薬剤師が勤務するときは、その氏名 | | | | | | | | | | |

- 添付書類 1 敷地の平面図
 2 建物の平面図（各室の用途を示し、療養病床に係る病室があるときは、これを明示してください。）
 3 開設者の臨床研修修了登録証等の写し、資格免許証の写し及び履歴書
 4 診療に従事する医師又は歯科医師の臨床研修修了登録証、資格免許証の写し及び履歴書
 5 業務に従事する薬剤師の免許証の写し及び履歴書

- 6 麻酔科を標榜^{ほう}する場合は、麻酔科標榜^{ほう}許可証の写し
- 7 敷地及び建物の登記事項証明書（自己所有の場合）又は賃貸借契約書の写し（賃貸借の場合）
- 8 その他知事が必要と認める書類