

診療所開設許可申請書

千葉県
収入証紙

年 月 日

千葉県 保健所長 様

開設者住所（法人の場合は主たる事務所所在地）
〒

電話 （ ）

開設者氏名（法人の場合は名称、代表者職氏名）

下記のとおり、診療所の開設を許可されたく申請します。

記

(ふりがな)			
1. 名 称		電 話	()
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（常勤のみ記載すること）

医 師 名	薬 剤 師 名	看 護 師 名	准看護師 名
歯科医師 名	歯科衛生士 名	名	合 計 名

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、その使用フロアーについて記入する。			
造	階建の中	階	室 m ²
平 面 図	別 添 の と お り		

記入注意： 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、直接外気開放面積、階段についてはけあげ、踏面、手すり、幅員、廊下については幅員、歯科技工室については防塵設備を記入すること。

10. 歯科技工室の構造設備の概要			
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	年 月 日		

添 付 書 類

1. 周 囲 見 取 図
2. 敷 地 平 面 図
3. 建 物 平 面 図 (賃貸借の場合は賃貸借契約書の写し)
4. 開設者が法人である場合は、定款、寄附行為又は条例