

助産所開設許可申請書

年 月 日

(あて先) 富山市保健所長

住所(所在地)
開設者
氏名(名称及び代表者の氏名)

印

電話 ()

助産所の開設の許可を受けたいので、医療法第 7 条第 1 項の規定により次のとおり申請します。

名 称									
開設の場所									
開設の目的 及び維持の 方 法								助産師その他の 従業者の定員	助産師 その他 計
開設者(又は 管理者)が現 に他の病院, 診療所若し くは助産所 を開設(又は 管理)してい るとき	名 称			嘱 託 医 師 の 住 所 及 び 氏 名					
	所在地								
構造設備の 概 要	分 べ ん 室 面 積	新 生 児 入 浴 施 設	段 す る 屋 内 直 通 階	入 所 母 子 が 使 用	避 難 階 段	防 火 設 備	消 火 用 機 械 器 具	妊婦,産婦又はじ ょく婦を入所さ せる室の定員	室 母子
	m ²	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		1 人当り床面積 1 室の採光面積
敷地の面積	m ²							開設の予定年月	年 月
建物の構造 概 要	造 階建					m ² m ²		管 理 者 の 住 所 及 び 氏 名	
そ の 他								備 考	

添付書類

- 敷地の平面図
- 建物の平面図(各室の用途を示し、妊婦、産婦又はじょく婦を入所させる室については、その定員を明示してください。)
- 嘱託医師については承諾書、管理者については免許証の写し
- 開設者が法人であるときは、定款、寄附行為又は条例の写し