

様式第2号(第2条関係)

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)

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	名 名 名
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 要 概	分 べ ん 室 面 積	新 生 児 入 浴 施 設	入 所 母 子 が 使 用 す る 屋 内 直 通 階	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 1人当り床面積 1室の採光面積
	m ²	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
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

- 敷地の平面図及び、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