様式第13号

病院開設届

　　　年　　　月　　　日

熊本市保健所長(宛)

届出人(開設者)

病院を開設したので、医療法施行令第4条の2第1項の規定により次のとおり届出をします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 開設者 | (フリガナ) |  |
| 氏名(法人の場合はその名称) |  |
| 住所(法人の場合は主たる事務所の所在地) | 〒TEL |
| (フリガナ) |  |
| 名称 |  |
| 開設の場所 | 〒 校区TEL 　　FAX |
| 開設年月日 | 　　　年　　　月　　　日 |
|  | 開設許可 | 使用許可 | 開設 |
| 許可(開設)年月日 | 　　 年 月 日 | 　　 年 月 日 | 　 年 月 日 |
| 指令番号 | 指令(医政)第 　　号 | 指令(医政)第 　　号 |  |
| 病床数 | 種別 | 一般 | 療養 | 精神 | 感染症 | 結核 | 計 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 所長 | 課長 | 副課長 | 主幹 | 主査 | 班　　員 | 起案　 　年　　月　　日 本届出書を受理したので供覧します。 |
|  |  |  |  |  |  |
| 受 付 印 | 決 裁 印 |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 管理者 | 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 診療に従事する医師・歯科医師 | 職名 | 氏名 | 診療科目 | 診療日 | 診療時間 |
|  |  |  |  |  |
| 業務に従事する助産師 | 氏名 | 勤務日 | 勤務時間 |
|  |  |  |
| 勤務する薬剤師の氏名 |  |
| 申請予定保険診療 | 1.健保・船保・共済 2. 国保 3.労災 4.結核予防 5.生活保護 6.その他( ) |