様式第10号

診療所病床設置許可申請書

　　　年　　　月　　　日

熊本市保健所長(宛)

申請人(開設者)

診療所に病床を設置したいので、医療法第7条第3項の規定により次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | | | | | | | | | |
| 病床数 | | | 種別 | | 療養 | | | | | 一般 | |  |  | |  | 計 |
|  | |  | | | | |  | |  |  | |  |  |
| 所長 | | 課長 | | 副課長 | | 主幹 | | | 主査 | | 班　　員 | | | 起案  　　年　　月　　日  この申請について許可証を  交付してよろしいか。 | | |
|  | |  | |  | |  | | |  | |  | | |
| 受 付 印 | | | | | | | | 決 裁 印 | | | | | | 許 可 年 月 日 | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | 年　　 月　　 日 | | |
| 指 令 番 号 | | |
| 指令（医政）第 号 | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 従業員の人員 | 区分 | | 医師 | 歯科医師 | | 看護師 | | | | 准看護師 | | | 看護補助者 | その他 | 合計 |
| 法定数 | |  |  | |  | | | | | | |  |  |  |
| 現員 | |  |  | |  | | | |  | | |  |  |  |
| 給水設備 | | 上水道・専用水道・簡易専用水道・井水・その他( ) | | | | | | | | | | | | | |
| 機能訓練室 | | 有( ㎡)・無 | | | | | 主要構造 | | | | 鉄・ブ・木モ・木 | | | | |
| 保有する器械及び器具の一覧 | | |  | | | | | | | | | | |
| 浴室 | | 有・無 | | | 主要構造 | | | | 鉄・ブ・木モ・木 | | | | | | |
| 浴槽の構造 | | | |  | | | | | | |
| 患者食堂 | | 有( ㎡)・無 | | | | | | 主要構造 | | | | 鉄・ブ・木モ・木 | | | |
| 談話室 | | 有( ㎡)・兼用・無 | | | | | | 主要構造 | | | | 鉄・ブ・木モ・木 | | | |