様式第15号

助産所開設届

　　　年　　　月　　　日

熊本市保健所長(宛)

届出人(開設者)

助産所を開設したので、医療法第8条又は医療法施行令第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 | | | | | | | |
| 管理者 | | | | | | 氏名 | | |  | | | | |
| 住所 | | | 〒 | | | | |
|  | | | | | | 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 | |  |
| 収容定員 | | | | | | 人 | | | | | | | |
| 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。  併せて、決裁後に受理書を  発行してよろしいか。 | |
|  | |  |  |  | | |  | |  | |
| 受 付 印 | | | | | | 決 裁 印 | | | | |
|  | | | | | |  | | | | |
|
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 従業員の定員(現員) | | 嘱託医師 | 助産師 | |  | |  | |  |
| 人 | 人 | | 人 | | 人 | | 人 |
| 従業助産師 | 氏名 |  | |  | |  | |  | |
| 勤務日及び勤務時間 |  | |  | |  | |  | |
| 嘱託医師 | 氏名 |  | | | |  | | | |
| 住所 |  | | | |  | | | |
| 嘱託する病院  又は診療所 | 名称 |  | | | |  | | | |
| 所在地 |  | | | |  | | | |
| 敷地の面積 | | ㎡ | | | | | | | |
| 建物の構造概要 | | 1. 木造・耐火構造 2. 平屋建て・ 階建て 3. 分娩室 有・無 4. 収容室 有・無( 室) 収容定員 人 5. その他( ) | | | | | | | |
| 開設者が現に助産所を開設もしくは管理し、または病院、診療所、助産所に勤務する者である時はその旨 | |  | | | | | | | |
| 同時に2以上の助産所を開設しようとする者である時はその旨 | |  | | | | | | | |