

様式第5号（第2条関係）

年 月 日	
(提出先) 川越市保健所長	
開設者 住 所 氏 名 電話番号	
診療所・助産所開設届	
医療法第8条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。	
名称	
開設の場所	電話番号
診療科目	
診療所	開設者が現に病院若しくは診療所を開設し、若しくは管理し、又は病院若しくは診療所に勤務するものであるときは、その旨
	開設者が同時に2以上の病院又は診療所を開設しようとするものであるときは、その旨
助産所	開設者が現に助産所を開設し、若しくは管理し、又は病院、診療所若しくは助産所に勤務するものであるときは、その旨
	開設者が同時に2以上の助産所を開設しようとするものであるときは、その旨

敷地面積		m ²										
建物の構造及び 医療機関部分の面積		鉄骨又は鉄筋コンクリート ブロック 木造 その他 () 階建ての 階部分 (自己所有・借家) m ²										
敷地の平面図 建物の構造概要及び平面図 } (別紙)												
オンライン診療の 有無		有 ・ 無										
従業者定員												
医師	歯科 医師	薬剤 師	栄養 士	診療 放射 線技 師	臨床 ・衛 生検 査技 師	歯科 技工 士	歯科 衛生 士	看護 師	准看 護師	助産 師	その 他	計
病床数及び病床の種別ごとの病床数並びに各病室の病床数 (入所数)												
病床種別	病室番号	病床数	病床種別	病室番号	病床数							
		床			床							
		床			床							
		床			床							
		床	計 一般病床 療養病床	室 室	床 床							
歯科技工室を設けようとするときは、その構造設備の概要 (別紙)												
診療用放射線装置の概要												
用	台	製	型	k V	m A							
開設年月日	年 月 日											
管理者	住 所											
	氏 名											

診療に従事する医師及び歯科医師の氏名、担当診療科名、診療日及び診療時間				
氏名	診療科名	診療日	診療時間	
業務に従事する助産師の氏名、勤務日及び勤務時間				
氏名	勤務日	勤務時間	摘要	
分べんを取り扱う助産所にあつては、囑託医師の住所及び氏名				
住所		氏名		
分べんを取り扱う助産所にあつては、囑託する病院又は診療所の所在地、名称及び診療科名				
所在地	名称	診療科名		
薬剤師、栄養士、診療放射線技師、臨床・衛生検査技師、歯科技工士、歯科衛生士、看護師、准看護師又は助産師				
氏名	職名・職種	免許登録年月日	登録地・番号	摘要
出張のみによってその業務に従事する助産師（助産を行う者に限る。）にあつては、妊婦等の異常に対応する産科又は産婦人科及び小児科を標ぼうする病院又は診療所の所在地及び名称				
所在地		名称		