

様式第1号（第2条関係）

診療所開設許可申請書												
1 名称								電話番号	局 番			
2 開設の場所												
3 診療を行おうとする科目												
4 開設の目的												
5 維持の方法												
6 開設者が現に他の病院、診療所 を開設しているとき	名称											
	所在地											
7 管理者が現に他の病院、診療所 を管理しているとき	名称											
	所在地											
8 管理者	現住所											
	氏名											
9 従業者の定員	医 師	歯科医師	薬剤師	看護師	准看護師	助産師	X線技師	事務員	歯科技工士	看護助手	その他	計
10 敷地	面積		m ²				平面図		別添のとおり			
	周囲の見取図		別添のとおり									
	交通状況		線				駅下車		分			
						バス		分				

1 1 建物の構造概要及び平面図	風 造 塗 葺 階建										
	建面積		m ²			延面積		平方米			
	平面図		別添のとおり 各室の用途を表示すること								
1 2 診察室	室名	室面積	処置室兼用の場合その部分		暖房の種別	室名	室面積	処置室兼用の場合その部分		暖房の種別	
	科	m ²	m ²			科	m ²	m ²			
1 3 手術室	室面積	構造			照明	給水設備	暖房の種別	防蝇設備			
		床	壁	天井							
	m ²										
1 4 処置室 (診察室兼用の場合を除く)	室名		室面積			暖房の種別		給水設備			
	科		m ²								
1 5 エックス線装置及びエックス線診療室	開設時設置予定のエックス線装置	固定	の別	用途	〔撮影治療〕 〔歯科の別〕	製作所	型式	エックス線回路 最大電圧			
		携帯									
	エックス線診療室	室面積	室内の構造概要及び防護施設の状況			操作室		暗室		暖房の種別	

			㎡				有無		㎡	有無		㎡	
1 6 調剤室	室面積	採光面積	外気解放面積	麻薬金庫の有無	冷暗所の面積及び構造		給水設備		備付天秤		投薬瓶の消毒設備		
	㎡	㎡	㎡										
1 7 歯科治療室	室面積		採光面積		技工室兼用の場合その部分				技工室兼用の場合衝立等隔壁の有無				
	㎡		㎡										
1 8 歯科技工室 (治療室兼用の場合を除く)	室面積		採光面積又は照明		防塵設備								
	㎡		㎡										
1 9 廊下	建物別	片側廊下又は 中廊下の別		患者の使用する廊下の幅				その他の廊下の幅					
2 0 階段	建物別	患者が使用する かしないかの別	2 階以上の各 階における病 室の床面積の 合計	屋内の直通階段						避難階段の 有無			
				幅	踊場	蹴上	踏面	手すりの有無					

				m ²	cm	cm	cm	cm			
2 1 その他の施設及び設備	消毒設備					事務室					
	洗たく設備					待合室					
	汚物処理施設					分べん室及び新生児入浴設備					
	臨床検査設備										
	医局										
	看護師室										
2 2 給食設備	調理場		倉庫		防蟻設備		消毒設備				
	m ²		m ²								
2 3 便所	水洗 汲取	の別	患者が使用する しないかの別	男女別	大小便器数	手洗設備	防蟻設備	床の構造			
2 4 住宅と併設の場合	診療所の使用面積										
	住宅の使用面積										
2 5 病室の構造設備	室番号	階別	収容人員	一室の 床面積	一人当り の床面積	一室の 採光面積	直接外気 解放面積	天井の 高さ	床高	換気孔	暖房の 種別

患者収容定員	}	室 床				m ²	m ²	m ²	m ²				
2 6 その他必要な事項													
2 7 開設予定年月日													
上記のとおり診療所を開設したいので、医療法施行規則第 1 条の 1 4 第 1 項の規定により申請します。 年 月 日 開設者 住 所 氏 名 〔 法人のときは主たる事務所所在地、 その名称及び代表者職氏名 〕 鳥取市長 様													

注 開設者が法人で、あるときは定款又は寄附行為を添付すること。