

様式第 6 号（第 6 条関係）

助産所開設届					
1 名称		電話番号	局 番		
2 開設の場所					
3 開設者が現に助産所を開設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とき	名称		開設管理勤務の別		
	所在地				
4 開設者が本施設と同時に 2 以上の助産所を開設しようとするとき	名称				
	開設予定地				
5 管理者	現住所				
	氏名		助産婦名簿謄本	別添のとおり	
6 業務に従事する助産師	氏名	勤務の日	勤務時間	免許年月日	免許番号
7 嘱託医師	現住所				
	氏名		嘱託医師となる旨の承諾書	別添のとおり	
8 従業者の定員	助産師	助手			計

1 6 その他必要な事項										
1 7 開設年月日										
上記のとおり助産所を開設したので、医療法第8条第1項の規定により、届け出します。 年 月 日 開設者 住 所 氏 名 鳥取市保健所長 様 （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）										

注 助産師が現に他の病院、診療所又は助産所に勤務しているときはその所属長の承諾書を添付すること。