第1号様式(第3条関係)

(第1面表)

年　　月　　日

町田市保健所長　　　　　様

住所

開設者　氏名

電話番号

|  |  |
| --- | --- |
|  | 法人の場合は、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名 |

町田市診療所開設許可申請書

　診療所の開設の許可を受けたいので、医療法第7条第1項の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1　開設の場所 | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 2　名称 | | | | | | 電話番号 | | | | | | | | | | | |
| 3　診療科目 | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 4　開設の目的 | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 5　維持の方法 | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 6　開設予定年月 | | | | | | 年　　　　月　　　　　旬 | | | | | | | | | | | |
| 7　従業者定員 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医師 | | 薬剤師 | 看護師 | 准看護師 | 助産師 | | 診療放射線  (エックス線)技師 | 看護補助者 | 事務員 |  | |  | 歯科医師 | 歯科衛生士 | 歯科技工士 |  | 計 |
|  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |
| 8 | 敷地の面積及び平面図 | | | | | m2 | | | | | 平面図 | | | | 別添のとおり | | |

(第1面裏)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 9　交通機関及び敷地周囲の見取図 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 見取図 | | | | | | | 別添のとおり | | | | | | |
| 交通機関 | | | | | | | 線　　　　駅下車　　　　　　口　徒歩　　　　　分 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 駅　　　　口からバス(　　　行)　　　　下車　徒歩　　　分 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 敷地の条件 | | | | | | | 用途地域 | | | | | |  | | | | | | | | 防火地域 | | | | | | |  | | | |
| 10　建物の構造概要及び平面図 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 平面図 | | | | | | | 別添のとおり | | | | | | |
| 建物別名称 | | | | | | | 構造概要 | | | | | | | | | | | 建築面積 | | | | | | | 延べ面積 | | | | | | |
|  | | | | | | | 造　　　階建て | | | | | | | | | | | m2 | | | | | | | m2 | | | | | | |
|  | | | | | | | 造　　　階建て | | | | | | | | | | | m2 | | | | | | | m2 | | | | | | |
| 住宅と併設の場合又はビルディングの一部を使用する場合 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住宅と併設の場合 | | | | | | | 造　　　階建てのうち　　　　階　　　　m2使用 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ビルディングの一部を使用する場合 | | | | | | | 造　　　階建てのうち　　　　階　　号室　　　m2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11　廊下の幅 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 建物別名称 | | | | 片側廊下 | | | | | | 中廊下 | | | | | | | 建物別名称 | | | | | 片側廊下 | | | | | | | 中廊下 | | |
|  | | | | m | | | | | | m | | | | | | |  | | | | | m | | | | | | | m | | |
|  | | | | m | | | | | | m | | | | | | |  | | | | | m | | | | | | | m | | |
| 12　2階以上に病室を有する建物別の階段数及びその構造 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 建物別の名称 | | 患者の使用する屋内直通階段 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 病室のある最上階 | | | | エレベーターの有無 | | 避難階段の数 | | | | | 備考 |
| 用途 | | | 幅 | | | 踊り場の幅 | | | 蹴上げ | | | 踏面 | | 手すりの有無 | | | |
|  | |  | | | m | | | m | | | cm | | | cm | | 有・無 | | | | 階 | | | | 有・無 | | 階から地上まで箇所 | | | | |  |
|  | |  | | | m | | | m | | | cm | | | cm | | 有・無 | | | | 階 | | | | 有・無 | | 階から地上まで箇所 | | | | |  |
| 13　病室の構造概要　　　　　　　　　　　室　　　　　　　　　　　　床 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 棟別 | 階別 | | 病室番号 | | | 病床種別 | | | 一室の病床数 | | | 一室の床面積 | | | 一人当たり床面積 | | | | 一室の採光面積 | | | | 一室の直接外気開放面積 | | | | 天井の高さ | | | 換気の方法 | |
|  | 階 | |  | | |  | | | 床 | | | m2 | | | m2 | | | | m2 | | | | m2 | | | | m | | |  | |
|  | 階 | |  | | |  | | | 床 | | | m2 | | | m2 | | | | m2 | | | | m2 | | | | m | | |  | |
|  | 階 | |  | | |  | | | 床 | | | m2 | | | m2 | | | | m2 | | | | m2 | | | | m | | |  | |

(第2面表)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 14　診察室 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診察室名 | | 室面積 | | | | | 処置室兼用の場合は、その部分の面積 | | | | | | 診察室名 | | | | | 室面積 | | | | | 処置室兼用の場合は、その部分の面積 | |
| 科 | | m2 | | | | | m2 | | | | | | 科 | | | | | m2 | | | | | m2 | |
| 科 | | m2 | | | | | m2 | | | | | | 科 | | | | | m2 | | | | | m2 | |
| 15　処置室(診察室兼用の場合を除く。) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 処置室名 | | | | | | 室面積 | | | | | | | 処置室名 | | | | | | 室面積 | | | | | |
|  | | | | | | m2 | | | | | | |  | | | | | | m2 | | | | | |
| 16　歯科治療室 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 室面積 | | | | 治療椅子 | | | | | | | 給水火気設備 | | | | 防火設備 | | | | | | その他必要な設備 | | | |
| m2 | | | | 台 | | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | |
| 17　歯科技工室 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 室面積 | | | | 防じん設備 | | | | | | | 給水火気設備 | | | | 防火設備 | | | | | | その他必要な設備 | | | |
| m2 | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | | | | |  | | | |
| 18　検査室 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 名称 | | | 室面積 | | | | | | 防火設備 | | | | 検査器具、器械等 | | | | | | | | | | | |
| 臨床検査室 | | | m2 | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | m2 | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 19　調剤所 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 室面積 | | | かぎのかかる貯蔵設備 | | | | | | | 冷暗所の有無 | | | 備付けてんびん | | | | | | | | | 備考 | | |
| m2 | | |  | | | | | | | 有・無 | | | 感量 | | | 10mg　　台  500mg　　台  mg　　台 | | | | | |  | | |
| 20　手術室及び準備室 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | 面積 | | | | 構造設備 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 手術台 | | | 床 | | | | 壁 | | 天井 | | | 照明 | | | 暖房 | | | | 清潔な手洗い設備 |
| 手術室 | m2 | | | | 台 | | |  | | | |  | |  | | |  | | |  | | | |  |
| 準備室 | m2 | | | | 台 | | |  | | | |  | |  | | |  | | |  | | | |  |
| その他の施設 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(第2面裏)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 21　分べん室及び新生児入浴施設 | | | | | | | | | | | | |
| 分べん室 | 室面積 | | | 構造設備 | | 新生児入浴施設 | | | 室面積 | | 構造概要 | |
| m2 | | |  | | m2 | |  | |
| 22　エックス線装置及び診療室 | | | | | | | | | | | | |
| 開設時設置予定のエックス線装置 | | 固定、携帯の別 | | | 用途 | | | 製作者名及び型式 | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | |
| エックス線診療室 | | 室面積 | | | 室内の構造概要 | | | 操作室の面積 | | 暗室 | | |
| 面積 | | 設備 |
| m2 | | |  | | | m2 | | m2 | |  |
| m2 | | |  | | | m2 | | m2 | |  |
| 23　その他の施設 | | | | | | | | | | | | |
| 看護師勤務室 | | | 階　　　m2 | | | | 洗濯室 | | | m2 | | |
| 事務室 | | | m2 | | | | 待合室 | | | m2 | | |
| 宿直室 | | | m2 | | | | 新生児室 | | | m2 | | |
| 消毒施設 | | | m2 | | | |  | | |  | | |
| 給食設備 | | | m2 | | | |  | | |  | | |
| 24　建築確認　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日　　　　第　　　　　　号 | | | | | | | | | | | | |

添付書類

　(1)　開設者が法人であるときは、登記事項証明書(地方公共団体の場合を除く。)及び定款、寄附行為又は条例

　(2)　土地及び建物の登記事項証明書(土地又は建物を賃借する場合は、賃貸借契約書の写しも添付すること。)

　(3)　敷地の平面図

　(4)　敷地周囲の見取図

　(5)　建物の平面図(縮尺100分の1以上のもの)

　(6)　エックス線診療室放射線防護図(平面図及び立面図。縮尺50分の1のものとし、壁及び鉛の厚さを記入すること。)

　(7)　案内図