

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													
6	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				m ²					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				
		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		m ²		m ²				
		造 階建て		m ²		m ²				
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		m ² 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		m ²		
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	c m	c m	有・無	階	有・無	階から地上まで箇所	
		m	m	c m	c m	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	m ²	m ²	m ²	m ²	m	
	階			床	m ²	m ²	m ²	m ²	m	
	階			床	m ²	m ²	m ²	m ²	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	m ²	m ²	科	m ²	m ²			
科	m ²	m ²	科	m ²	m ²			
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					
	m ²		m ²					
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				
m ²	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				
m ²								
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	m ²							
	m ²							
19 調剤所								
室面積	かぎのかかる貯蔵設備	冷暗所の有無	備付けてるびん		備考			
m ²		有・無	10mg 台	感量 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	m ²	台						
準備室	m ²	台						
その他の施設								

(第2面裏)

2.1 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
	m ²			m ²	
2.2 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	
	m ²		m ²	面積	設備
	m ²		m ²	m ²	
2.3 その他の施設					
看護師勤務室	階	m ²	洗濯室	m ²	
事務室		m ²	待合室	m ²	
宿直室		m ²	新生児室	m ²	
消毒施設		m ²			
給食設備		m ²			
2.4 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) エックス線診療室等の放射線防護図（縮尺50分の1以上の平面図及び側面図。壁及び鉛の厚さを記入すること。）
- (7) 案内図

注意

上記の添付書類のほか、内容確認のため、追加書類を求める場合がある。