

## 第1号様式（第2条関係）

年 月 日

高知市保健所長 様

開設者住所

開設者氏名

## 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 フリガナ 名称			電話番号	
			FAX番号	
2 開設の場所	〒 ー			
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 従業員の定員	医師	人	歯科医師	人
	薬剤師	人	その他（	） 人
7 敷地の面積	m <sup>2</sup>			
8 建物の構造概要	構造	造	階層数	階建
	病室数	室	診療所面積	m <sup>2</sup>
9 病床数	床（うち療養病床の病床数 床）			
10 各病室の病床数	室名	病床数	室名	病床数
11 歯科医業を行う診療所であって、歯科技工室を設けようとするとき。	室面積 m <sup>2</sup>			
	構造設備の概要			
12 開設予定年月日	年 月 日			
13 備考				

## 添付書類

- 敷地の平面図
- 敷地周囲の見取図
- 建物の平面図（各室の用途を示し、療養病床に係る病室があるときは、これを明示してください。）
- 開設者が法人であるときは、定款若しくは寄附行為又は条例の写し