

年 月 日

高知市保健所長 様

開設者住所

開設者氏名

2 箇所（以上）管理許可申請書

2 箇所（以上）管理許可を受けたいので、医療法第12条第2項の規定により、下記のとおり申請します。

記

1 管理者にしようとする医師・歯科医師（助産師）			
① 氏名			
② 住所			
2 現に管理する診療所（助産所）			
① 名称			
② 所在地			
③ 診療科名			
④ 病床数	床（うち療養病床 床）		
⑤ 従業員の 定員	医師 人	歯科医師 人	薬剤師 人
	看護師 人	その他（ ） 人	
⑥ 診療日及 び診療時間			
3 新たに管理する診療所（助産所）			
① 名称			
② 所在地			
③ 診療科名			

	④ 病床数	床（うち療養病床      床）		
	⑤ 従業員の 定員	医師                  人	歯科医師            人	薬剤師                人
		看護師                人	助産師                人	その他                人
	⑥ 診療日及び診療時間			
4 理由				
5 管理する診療所（助産所）相互間の距離及び連絡に要する時間				
	① 距離	k m		
	② 時間	分		
6 管理開始予定 年月日		年      月      日		