

〇〇年 〇月 〇日				
荒川区保健所長 殿				
開設者 住所 東京都荒川区町屋〇丁目〇番〇号				
氏 名 荒川 太郎				
電話番号 03 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇				
ファクシミリ番号 03 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇				
診 療 所 開 設 届				
診療所を開設したので、医療法第8条の規定により、下記のとおり届け出ます。				
記				
1 名 称		〇〇診療所		
2 所 在 地		荒川区荒川〇丁目〇番〇号 〇〇ビル〇階 〇号室 電話番号 03 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇 ファクシミリ番号 03 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇		
3 診 療 科 目		〇〇科、△△科		
4 開設者	現に病院又は診療所を開 設し、管理し、又は勤務し ている場合	名 称 所在地		
	本施設と同時に病院又は 診療所を開設しようとする 場合	名 称 所在地		
5 開 設 年 月 日		〇〇 年 〇 月 〇 日		
6 管理者	現 住 所	東京都荒川区町屋〇丁目〇番〇号 電話番号 03 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇 ファクシミリ番号 03 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇		
	氏 名	荒川 太郎		
	臨床研修等修了 登 録 年 月 日	〇〇 年 〇 月 〇 日	確認欄	
	免許証番号及び 登 録 年 月 日	第 〇〇 号 〇〇 年 〇 月 〇 日	確認欄	
7 診 療 日 時		月、火、水、木、金 〇〇：〇〇～〇〇：〇〇		

(第1片)

(裏)

8 診療に従事する医師（歯科医師）の氏名、担当診療科目、診療日時及び医籍の登録事項													
氏 名		担当診療科目	診 療 日 時	医 籍 の 登 録 事 項		確認欄							
				臨 床 研 修 等 修了登録年月日	免 許 証 番 号 及 び 登 録 年 月 日								
荒川 太郎		〇〇科、△△科	月、水、木、金 〇〇:〇〇~〇〇:〇〇	〇〇年 〇月 〇日	第 〇〇〇 号 〇〇年 〇月 〇日								
荒川 花子		〇〇科、△△科	火 〇〇:〇〇~〇〇:〇〇	〇〇年 〇月 〇日	第 〇〇〇 号 〇〇年 〇月 〇日								
				年 月 日	第 年 月 号日								
				年 月 日	第 年 月 号日								
				年 月 日	第 年 月 号日								
				年 月 日	第 年 月 号日								

9 業務に従事する助産師の氏名及び勤務日時				
氏 名		勤 務 日 時	免 許 証 番 号 及 び 登 録 年 月 日	確認欄
			第 年 月 号日	
			第 年 月 号日	
			第 年 月 号日	

10 医療従事者（薬剤師、看護師、准看護師、診療放射線（エックス線）技師等）				
職 種	氏 名	免 許 登 録 年 月 日	登 録 番 号	確認欄
看護師	荒川 良子	〇〇年 〇月 〇日	第 〇〇〇 号	
		年 月 日	第 号	
		年 月 日	第 号	
		年 月 日	第 号	

11 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	事 務 員		歯 科 医 師	歯 科 衛 生 士	歯 科 技 工 士		計
2名	名	1名	名	名	名	名	1名	名	名	名	名	名	4名

12 敷地の面積		※ビル内診療所の場合は記入不要		㎡（平面図は、別添のとおり）	

(第2片)

(表)

13 交通機関及び敷地周囲の見取図									
交通機関	〇〇 線 〇〇 駅下車 口徒歩 〇〇 分								
	駅 口からバス（ 行）下車徒歩 分								
敷地の条件	用途地域	〇〇地域			防火地域	〇〇地域			
見取図	別添のとおり								
14 建物の構造概要及び平面図									
建物別名称	構造概要				建築面積	延面積			
〇〇ビル	〇〇造 〇階建て				〇〇 m ²	〇〇 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	〇〇造 〇階建てのうち				〇階	〇号室〇〇m ² 使用			
平面図	別添のとおり								
15 廊下の幅 ※15～17は有床の場合のみ記入									
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	
16 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 あ最上階	避難階段 の 段数	備考
	用途	幅	踊り場の幅	け上げ	踏面	手すりの有無			
		m	m	cm	cm		階 から地上で ま箇所		
		m	m	cm	cm				
		m	m	cm	cm		階 から地上で ま箇所		
		m	m	cm	cm				
エレベーターの有無			有 ・ 無						

(第2片)

(裏)

17 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	
	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	

18 診 察 室 ※18～27は施設のある場合に記入					
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
〇〇 科	〇〇 m ²	〇〇 m ²	△△ 科	〇〇 m ²	m ²
科	m ²	m ²	科	m ²	m ²

19 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
科	m ²	科	m ²

20 歯科治療室				
室 面 積	治療いす	給水火気設備	防火設備	その他必要な設備
m ²	台			

21 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	台			

22 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		

(第3片)

(表)

23 調 剤 所								
室 面 積	鍵 の か か る 貯 蔵 設 備	冷 暗 所 の 有 無	備付けてんびん			備 考		
m ²								
24 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								
25 分娩室及び新生児入浴施設								
分娩室								
室 面 積	m ²	構造設備						
新生児入浴室								
室 面 積	m ²	構造設備						
26 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						
固定	一般撮影用	(株)〇〇製作所 〇〇-〇〇						
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				
〇〇 m ²	鉛入りボード 〇mm	〇〇 m ²	m ²					
m ²		m ²	m ²					

(第3片)

(裏)

27 そ の 他 の 施 設							
看護師勤務室	階	m ²	待 合 室	〇〇 m ²			
事 務 室	〇〇	m ²	新 生 児 室	m ²			
宿 直 室		m ²		m ²			
消 毒 施 設		m ²		m ²			
給 食 設 備		m ²		m ²			
洗 濯 室		m ²		m ²			
28 建 築 確 認		〇〇年	〇月	〇日	第	〇〇	号
29 添 付 書 類							
(注2・3)							
1) 開設者の医師又は歯科医師の臨床研修等修了登録証の写し及び免許証の写し並びに職歴書 (注2・3)							
2) 管理者の医師又は歯科医師の臨床研修等修了登録証の写し及び免許証の写し並びに職歴書（管理者が開設者でない場合に限る。） (注2・3)							
3) 診療に従事する医師又は歯科医師の臨床研修等修了登録証の写し及び免許証の写し							
4) 業務に従事する助産師の免許証の写し							
5) 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。）							
6) 敷地の平面図							
7) 敷地周囲の見取図							
8) 建物の平面図（縮尺100分の1以上のもの）							
9) 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。）							
10) 案内図							
(注1) 臨床研修等修了登録証写し及び免許証写しの添付は、本証の提示確認に代えることができる。 提示確認の場合は、該当欄に保健所担当者の確認印を受けること。							
(注2) 平成16年4月1日現に医師免許を受けている者及びそれ以前に医師免許の申請を行った者であって平成16年4月1日以後に医師免許を受けた者は、医療法等の一部を改正する法律（平成12年法律第141号。以下「一部改正法」という。）第2条の規定による改正後の医療法及び一部改正法第4条の規定による改正後の医師法の適用については、同法第16条の6第1項の規定による登録を受けた者とみなす。							
(注3) 平成18年4月1日現に歯科医師免許を受けている者及びそれ以前に歯科医師免許の申請を行った者であって平成18年4月1日以後に歯科医師免許を受けた者は、一部改正法第3条の規定による改正後の医療法及び一部改正法第5条の規定による改正後の歯科医師法の適用については、同法第16条の4第1項の規定による登録を受けた者とみなす。							