

（あて先）浜松市保健所長

住所（所在地）

届出者

氏名（名称及び代表者氏名）

診療所開設届

診療所を開設したので、医療法第8条の規定により次のとおり届け出ます。

記

開設者	住所					
	氏名					
診療所の名称						
開設の場所		TEL		FAX		
診療科目						
現に他の病院又は診療所を開設し、若しくは管理し、又は勤務しているときはその旨						
同時に2以上の診療所を開設しようとするときはその旨						
管理者	住所					
	氏名					
従業者の定員	医師	歯科医師	薬剤師	看護師	その他	計
	人	人	人	人	人	人
診療に従事する医師又は歯科医師の氏名、担当診療科名、診療日及び診療時間	氏名	担当診療科名		診療日	診療時間	

薬剤師の氏名									
敷地の面積									
建物の構造概要	建築面積		m ²						
	延べ床面積		m ²						
	建物の用途	構造概要				建物の面積			
			m ²						
診察室及び処置室	診察室又は処置室名	室面積	診察室又は処置室名	室面積					
			m ²		m ²				
歯科治療室	室面積			治療用椅子					
	m ²			台					
歯科技工室	室面積	防塵設備	火器設備及び防火設備	機械器具その他の設備					
	m ²								
病床数	床								
病室の概要	室番号	病床数	病床種別	室面積	内法面積	採光面積	開放面積	1床当たりの面積	
		床		m ²	m ²	m ²	m ²	m ²	m ²
		計							
手術室	室面積		床、壁及び天井の構造		照明		手術台		
	m ²						台		

調剤所	室面積	麻薬金庫の有無	冷暗所の有無	調剤に必要な器具	投薬瓶の消毒設備
	m ²	有・無	有・無		
防火上必要な設備の状況					
消火用機械又は器具の状況					
その他の施設	検査室			消毒施設の構造及び消毒方法	
	m ²				
	給食施設の概要			エックス線診療室の概要	
開設の年月日	年 月 日				