

診療所開設許可申請書

令和 年 月 日

相模原市長 あて

開設者 住 所
氏 名

（法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）

電話番号 （ ）

次のとおり申請します。

名 称		電 話 号	()			
開 設 の 場 所		F A X 号	()			
診療を行おうとする科目						
開 設 の 目 的						
維 持 の 方 法						
従 業 員 の 定 員	医 師	人	歯科医師	人	薬剤師	人
	看護師	人	歯科衛生士	人	その他	人
敷 地 の 面 積	m ²					
建物の構造概要						
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は、その構造設備の概要						
病 室 が あ る 場 合	病床数	床	各病室の病床数			
病 床 の 種 別 ごと の 病 床 数						
開設の予定年月日	令和 年 月 日					

- 添付書類 1 敷地の平面図
2 敷地周囲の見取図
3 建物の平面図（各室の用途を示し、精神病室、感染症病室又は結核病室があるときは、これを明示してください。）
4 開設者が法人であるときは、定款又は寄附行為の写し
5 開設者（法人を除く。）の履歴書
6 土地又は建物を借りる場合は、賃貸借契約書の写し
定款の認可書の写し又は登記簿の写し
申請手数料 18,000 円