

診 療 所 開 設 届

令和 年 月 日

相模原市長 あて

開設者 住 所
氏 名
電話番号 ()

次のとおり届け出ます。

名 称			電 話 番 号	()		
開 設 の 場 所			F A X 番 号	()		
開 設 年 月 日	令和 年 月 日					
診療を行おうとする科目						
開設者が現に病院若しくは診療所を開設し、若しくは管理し、又はこれらに勤務するものであるとき	名 称					
	所在地					
開設者が同時に2以上の病院又は診療所を開設しようとするものであるとき	名 称					
	所在地					
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						
病室のある場合は病床数	床					
病床の種別ごとの病床数				各病室の 病 床 数		
管 理 者	住 所					
	氏 名					
診療に従事する医師若しくは歯科医師	氏 名	担当診療科名	診 療 日	診 療 時 間		
業務に従事する助産師	氏 名	勤 務 の 日	勤 務 時 間			
薬剤師が勤務するときは、その氏名						
処理欄	新規・移転・開設者交替	診療開始予定	令和 年 月 日	医師会 加入・非加入・予定	保険診療・自由診療	

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 開設者の臨床研修等修了登録証の写し又は免許証の写し及び履歴書
- 5 診療に従事する医師若しくは歯科医師又は業務に従事する薬剤師若しくは助産師の免許証の写し及び履歴書
- 6 土地又は建物を借りる場合は、賃貸借契約書の写し