様式第４号

助産所開設許可申請書

（Ａ４判）

年　　月　　日

（あて先）秋 田 県 知 事

開設者　住　　所
氏　　名
電話番号
法人であるときは、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名

助産所の開設許可について（申請）

助産所の開設について許可を受けたいので、医療法施行規則第２条の規定により、次のとおり申請します。

１　名称

２　開設の場所

３　助産師その他の従業員の定員

４　敷地の面積及び平面図

５　建物の構造概要及び平面図（各室の用途を示し、妊婦、産婦又はじょく婦を入所させる室については、その定員を明示してください。）

６　開設者が法人であるときは、定款、寄附行為又は条例の写し

７　開設の予定年月

備考

１　構造設備については、医療法施行規則第１７条の規定を参照してください。
２　平面図は、縮尺２００分の１以上としてください。
３　助産所の譲渡又は開設者の相続若しくは合併により新たに申請することとなつた場合にあっては、４又は５のうち変更がない事項の記載は、省略することができます。