様式第９号

診療所病床設置許可申請書

（Ａ４判）

年　　月　　日

（あて先）秋 田 県 知 事

開設者　住　所
氏　名
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

診療所の病床の設置許可について（申請）

診療所の病床の設置について許可を受けたいので、医療法施行規則第１条の１４第５項の規定により、次のとおり申請します。

１　名称及び所在地

２　開設許可年月日及び番号又は開設届に係る開設年月日

３　診療科名

４　療養病床を有する診療所にあっては、医師、看護師その他の従業者の定員

５　病床数及び病床の種別ごとの病床数並びに各病室の病床数

６　療養病床を有する診療所にあっては、医療法第２１条第２項第２号及び第３号に掲げる施設の構造設備の概要

７　建物の平面図　別添のとおり

備考

７の平面図は、各室の用途を示し、かつ、各病室の病床数を示すものとしてください。また、朱書き等により、申請に係る病室及び機能訓練室等の施設が明瞭になるようにし、縮尺及び寸法を記入してください。

従　業　者　の　定　員

従業者	医　師	看護師及び准看護師	看護補助者	事務員その他	計
定　員	人 （　　人）	人 （　　人）	人 （　　人）	人 （　　人）	人 （　　人）

※（　）内には、療養病床に係る従業者の定員を再掲してください。

構　造　設　備　の　概　要

（１）病室病床数の概要

病　床　種　別	病　室　病　床　数
療　養　病　床	室　　床 （　　室　　床）
一　般　病　床	室　　床
計	室　　床

※療養病床のうち、病室の定員若しくは床面積又は病室に隣接する廊下の幅について、医療法施行規則等の一部を改正する省令（平成 10 年厚生省令第 35 号）附則第２条から第４条までに規定する経過措置の適用を受けるものがあるときは、（　　）内にその病床数の内数を記入してください。

（２）病床数及び病床の種別ごとの病床数並びに各病室の病床数

病室名	病床種別	病床数	床面積	1床当たり床面積	採光面積	直接外気開放面積	天井高	備考

（３）療養病床に係る施設及び構造設備の概要

施　設　名		床面積・幅員	主 要 構 造	設　備　概　要
機能訓練室		㎡		（主な機械器具）
食　　堂		㎡		
浴　　室		㎡		（浴槽の概要）
談話室	専用	有・無	床 面 積	㎡
			主要構造	
	共用	有・無	と共用	
廊　　下		m		

※主要構造欄には、鉄筋コンクリート、簡易耐火、木造等の別を記入してください。