

【様式第 11 号】

診療所病床設置許可申請書

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

(名 称)	(所在地)
-------	-------

2 療養病床を有する診療所にあつては、医師、看護師その他の従業者の定員

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すること。

3 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

(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すること。

(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床当たりの床面積	採光面積	直接外気開放面積	換気設備の有無	天井高	備考
			m ²	m ²	m ²	m ²	有・無	m	

4 療養病床を有する診療所にあつては、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

施設名		床面積・幅員	主要構造	設備概要
機能訓練室		m ²		(主な機械器具)
食堂		m ²		
浴室		m ²		(浴槽の概要)
談話室	専用	有・無	床面積	m ²
	共用	有・無	主要構造	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、木造等の別を記入すること。

5 建物の平面図

別添のとおり

※平面図は、各室の用途を示し、かつ、各病室の病床数を示すこと。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すること。

【文書作成責任者等の連絡先】

(住所)

(責任者または担当者名)

(連絡先) 電話番号：

メールアドレス：