

様式例 5

開設しようとする病院（診療所、介護老人保健施設、介護医療院）の概要

名 称				
所 在 地		電話		
所管保健所名				
診 療 科 名				
病 床 数 等	【病院、診療所】 一般病床〇〇〇床、療養病床〇〇〇床（医療保険 〇〇床、介護保険〇〇〇床） 精神病床 〇〇床、感染症病床 〇〇床、結核病床 〇〇床 【介護老人保健施設、介護医療院】 入所定員〇〇〇名、通所定員 〇〇名			
管 理 者	氏 名			
	(歯科)医籍			
	氏 名			
	(歯科)医籍			
職 員	職 種	従 業 員 数	職 種	従 業 員 数
	医 師	常 勤 人 非常勤 人	歯 科 技 工 士	常 勤 人 非常勤 人
	歯 科 医 師	:	理 学 療 法 士	:
	看 護 師	:	作 業 療 法 士	:
	准 看 護 師	:	柔 道 整 復 師	:
	歯 科 衛 生 士	:	:	:
	看 護 補 助 者		:	
	薬 剤 師		:	
	栄 養 士		事 務 員	
	診療放射線技師		労 務 員	
	診療エックス線技師		合 計	人
	臨床検査技師			
	衛生検査技師			
敷 地	〇〇, 〇〇〇㎡（うち借地〇〇, 〇〇〇㎡）（付近案内図及び平面図添付）			
建 物	延〇〇, 〇〇〇㎡（構造、用途及び各室の面積を示す図面）			
	鉄筋コンクリート〇階建 延〇〇, 〇〇〇㎡（外来、診療棟）			
	① 診 療 室 〇〇室	㎡		
	内 科	㎡		
	外 科	㎡		

	② 処置室 m² 内科 m² 外科 m² ③ 調剤室 m² ④ 手術室 m² ⑤ 臨床検査室 m² ⑥ エックス線室 m² : : ⑩ 病棟 ○○室 m² ○○病棟 m² ○○人×○○室=○○○人 (一般) ○○人×○○室=○○○人 (一般) ○○人×○○室=○○○人 (一般) ○○病棟 m² ○○人×○○室=○○○人 (一般) ○○人×○○室=○○○人 (一般) ○○人×○○室=○○○人 (一般) : : ⑭ 事務室 m² ⑮ 医局 m² ⑯ 医療宿直室 m² 医師 m² 看護師 m² その他 m² ⑰ 厨房 m² ⑱ 洗濯施設 m² : : ㉓ 従業員宿舎 m² 医師用 (所在地) 戸 (室) 看護師用 (所在地) 室 (人用) :
診療日	日曜日及び祝日を除く毎日
診療時間	月曜日から金曜日まで 午前○○時から○○時まで 午後○○時から○○時まで 土曜日 午前○○時から○○時まで
非常勤医師の勤務状況	氏名 ○○ ○○ (内科・小児科) 月 午前○○時から午後○○時まで 氏名 ○○ ○○ (宿直) 火・木 午前○○時から午後○○時まで
協力病院 (介護老人保健施設・介護医療院 の場合)	○○病院 ○○県○○市○○町○○番地○○号

[添付書類]

1. 施設周辺の概略図

…最寄りの駅、主要道路、目標となる構造物等を記入すること。

2. 建物平面図

(1) 縮尺は任意であるが、100～200分の1程度が望ましい。

(2) ビルの一室で開設する場合は、フロアの全体図。

3. 土地、建物を賃貸借する場合は下記の書類

(1) 賃貸借契約書（写し）

(2) 覚書（様式例6）…従来個人で契約している不動産を、法人が引き続き賃借する場合

〈内容〉 ・賃貸人を個人から法人に引き継ぐための「読替の特約」

・長期間にわたり賃貸借契約を継続することの保証

(3) 不動産登記の登記事項証明書（ただし、いわゆる雑居ビルの一室で開設する場合は、「土地の登記事項証明書」は添付する必要はないこと。）