

診療所病床設置届出書

(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について（届出）

診療所に病床を設置したので、医療法施行令第3条の3の規定により、次のとおり届け出ます。

- 1　名称及び所在地
- 2　病床数及び病床の種類ごとの病床数並びに各病室の病床数
- 3　設置年月日
- 4　建物の平面図　別添のとおり

【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 :

備考

7の平面図には、各室の用途を示し、かつ、各病室の病床数を示してください。

また、朱書き等により、届け出に係る病室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。

## 病床数及び病床の種類ごとの病床数並びに各病室の病床数

### (1) 概要

|      |    |     |
|------|----|-----|
| 病床種別 | 病室 | 病床数 |
| 療養病床 | 室  | 床   |
| 一般病床 | 室  | 床   |
| 計    | 室  | 床   |

## (2) 内訳