開設しようとする診療所の概要

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名 称 |  | | | | | | | | |
| 所 在 地 |  | | | | | 電 話 | （ ） － | | |
| 所管保健所名 | | 川崎市保健所 | | | | | | | |
| 診療科目 |  | | | | | | | | |
| 病 床 数 | 床 | | | | | | | | |
| 管 理 者 | 氏 名 | | | | | | | | |
| 医 籍 第 号（ 年 月 日登録） | | | | | | | | |
| 職 員 | 職 種 | | 現 員 | | 職 種 | | | 現 員 | |
| 常 勤 | 非常勤 | 常 勤 | 非常勤 |
| 医 師  歯 科 医 師  看 護 師  准 看 護 師  歯 科 衛 生 士  看 護 補 助 者  薬 剤 師  栄 養 士  診療放射線技師 | | 人 | 人 | 歯 科 技 工 士  理 学 療 法 士  作 業 療 法 士  　　　・  　　　・  事　　務　　員 | | | 人 | 人 |
| 合 計 | | | 人 | 人 |
| 診 療 日 | 日曜日及び祝祭日を除く毎日 | | | | | | | | |
| 診療時間 | 月～金 ○時から○時まで  ○時から○時まで  土 ○時から○時まで | | | | | | | | |
| 非 常 勤  医 師 の  勤務状況 | ○○○○（内科、小児科） 月 ○時から○時まで  □□□□（宿直） 火、木 ○時から○時まで | | | | | | | | |

注 １．現員欄は、常勤と非常勤、職種別に分けて記入すること。

２．次の書類を添付すること。

(1) 周辺の概略図

(2) 診療所の敷地図（ビルの一室で開設する場合はフロアの平面図）

(3) 診療所の平面図

３．療養病床を有しない診療所は、この様式による。

４．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…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

(3) 不動産登記の登記事項証明書

(4) 不動産を法人関係者から賃借する場合は賃借料の算出根拠資料を添付