様式第10号

**診　療　所　開　設　届**

令和　　　年　　　月　　　日

いわき市長

開設者住所　〒

電　　話

　下記のとおり、診療所を開設したので届け出ます。

記

１　名称(ふりがな)

２　所在地

〒

TEL　　　　　－　　　　－　　　　　　FAX　　　　　－　　　　－

E-mail

３　診療科目

４　開設年月日

令和　　　年　　　月　　　日

５　他の医療機関の開設及び勤務状況

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 現に病院若しくは診療所を開設若しくは管理し、又は病院若しくは診療所に勤務しているとき | (ふりがな)  名称 | （） |
| 所在地 | 〒 |
| 本施設と同時に2以上の病院又は診療所を開設しようとするとき | (ふりがな)  名称 | （） |
| 所在地 | 〒 |

６　管理者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住所 | 〒 | |
| （ふりがな）  氏名 | （） | |
| 管理者が現に他の病院、診療所又は助産所を管理しているとき | (ふりがな)  名称 | 所在地 |
|  | 〒 |

７　診療に従事する医師又は歯科医師

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| (ふりがな)  氏名 | 担当診療科目 | 診療日 | 診療時間  (勤務時間) | 免許 | |
| 登録年月日 | 登録番号 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

８　薬剤師又は助産師

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職種 | (ふりがな)  氏名 | 勤務日 | 勤務時間 | 免許 | |
| 登録年月日 | 登録番号 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

９　その他の従事者

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 看護師 | 准看護師 | 栄養士・管理栄養士 | 診療放射線技師 | 診療エックス線技師 | 臨床検査技師 | 衛生検査技師 | 理学療法士 | 作業療法士 | 歯科技工士 | 歯科衛生士 | 臨床工学技士 | 看護補助者 | 調理員 | 事務員 | その他 | 計 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 人 |

10　従業員定員

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 医師 | 歯科医師 | 薬剤師 | 看護師 | 准看護師 | 助産師 | 栄養士・管理栄養士 | 診療放射線技師 | 診療エックス線技師 | 臨床検査技師 | 衛生検査技師 | 理学療法士 | 作業療法士 | 歯科技工士 | 歯科衛生士 | 看護補助者 | 調理員 | 事務員 | その他 | 計 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

11　敷地の面積及び平面図　　　　　　　　　　　　㎡(敷地平面図は、別紙のとおり。)

12　建物の構造概要及び平面図(建物平面図は、別紙のとおり。)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 構造概要 | 面積 | 構造概要 | 面積 |
| 造　　階建て | ㎡ | 造　　階建て | ㎡ |
| 建築面積 | ㎡ | 延べ建築面積 | ㎡ |
| ビルディングの一部を使用する場合 | 造　　　階建ての建物中　　　　階　　　　室　　　　㎡ | | |

13　病室数及び病床数

|  |  |
| --- | --- |
| 病室数 | 病床数 |
|  |  |

14　病室の構造概要

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 建物別 | 階　別 | 病 室番 号 | 病床種別 | 病床数 | 床 面 積 | 1人当たり床面積 | 天井の高さ |
|  |  |  |  |  | ㎡ | ㎡ | ｍ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

15　廊下の幅

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 建物別 | 階別 | 片側廊下 | 中廊下 | 建物別 | 階別 | 片側廊下 | 中廊下 |
|  |  | ｍ | ｍ |  |  | ｍ | ｍ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

16　2階以上に病室を有する建物の階段数及び構造

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 建物別 | 階段数 | | | 通常階段 | | | | | 避難階段数 | エレベーター数 |
| 幅 | 踊り場 | け上げ | 踏面 | 手すりの有無 |
|  | ( | 階から  階 | ) | ｍ | ｍ | ㎝ | ㎝ |  |  |  |
|  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |

17　診察室

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 診察室名 | 室面積 | 処置室兼用の場合その部分 | 診察室名 | 室面積 | 処置室兼用の場合その部分 |
|  | ㎡ | ㎡ |  | ㎡ | ㎡ |
|  |  |  |  |  |  |

18　処置室(診察室兼用の場合を除く。)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 処置室名 | 室面積 | 処置室名 | 室面積 |
|  | ㎡ |  | ㎡ |
|  |  |  |  |

19　歯科治療室

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 歯科治療室名 | 室面積 | 歯科治療室名 | 室面積 |
|  | ㎡ |  | ㎡ |
|  |  |  |  |

20　歯科技工室

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 室面積 | 構造設備の概要 | 防じん設備 |
| ㎡ |  |  |
|  |  |  |

21　臨床検査施設

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名称 | 室面積 | 設備等概要 | 名称 | 室面積 | 設備等概要 |
|  | ㎡ |  |  | ㎡ |  |
|  |  |  |  |  |  |

22　調剤所

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 室面積 | 採光の状況 | 換気の状況 | 冷暗所の有　　無 | 給水箇所 | 備付天びん |
| ㎡ |  |  |  |  | 感量　　10㎎　　　台  500㎎　　　台 |

23　手術室及び準備室

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 面積 | 構造設備 | | | | | | | |
| 手術台 | 床 | 壁 | 天井 | 照明 | 暖房 | 滅菌手洗い設備 | 防爆設備 |
| 手術室 | ㎡ | 台 |  |  |  |  |  |  |  |
| 準備室 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

24　分べん室及び新生児入浴施設

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 分べん室 | | 新生児入浴施設 | |
| 室面積 | 構造設備 | 室面積 | 構造設備 |
| ㎡ |  | ㎡ |  |

25　消毒施設

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 室面積 | 消毒室の構造概要 | 消毒方法及び設備 |
| ㎡ |  |  |

26　洗濯施設

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 室面積 | 洗濯室の構造概要 | 洗濯設備 |
| ㎡ |  |  |

27　放射線関係設備の概要

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| エックス線装置 | 固定・携帯の別 | 用途( | 撮影、治療  一般、歯科 | )の別 | 製作者名 | | 型式 | | 台数 | | 定格出力の管電圧 |
|  |  | | |  | |  | | 台 | | ｋＶｐ |
|  |  | | |  | |  | |  | |  |
| エックス線診察室 | 室面積 | 室内の構造概要 | | | | 操作室面積 | | 暗室 | | | |
| 面積 | | 設備 | |
| ㎡ |  | | | | ㎡ | | ㎡ | |  | |
|  |  | | | |  | |  | |  | |

28　給食施設

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 調理室面積 | 床の構造 | 採光通風の状　　況 | 食器消毒設備 | 食器洗浄設備 | 手洗い設備 | 配膳室の有　無 |
|  |  |  |  |  | 有　無 | 有　無 |

29　機能訓練室

|  |  |
| --- | --- |
| 室面積 | 設備概要 |
| ㎡ |  |

30　談話室

|  |  |
| --- | --- |
| 室面積 | 設備概要 |
| ㎡ |  |

31　食堂

|  |  |
| --- | --- |
| 室面積 | 設備概要 |
| ㎡ |  |

32　浴室

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 室面積 | 男女別浴室の有無 | 設備概要 |
| ㎡ | 男　女　共用 |  |

33　機械換気設備

|  |  |
| --- | --- |
| 感染症病室、結核病室又は病理細菌検査室の換気系統 |  |

34　その他の施設（13～32以外の施設・部屋について全て記載すること。）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 施　設　名 | 処置場所 | 面積 | 施　設　名 | 設置場所 | 面積 |
| 看護師勤務室 |  | ㎡ | 職員用浴室 |  | ㎡ |
| 事務室 |  |  | 待合室 |  |  |
| 院長室 |  |  |  |  |  |

35　消火用機械又は器具

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 建物別 | 階別 | 消火栓、スプリンクラー、消火器等の別 | 設　置箇所数 | 建物別 | 階別 | 消火栓、スプリンクラー、消火器等の別 | 設　置箇所数 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

添付書類

1. 開設者及び管理者については、免許証の写し及び履歴書
2. 診療に従事する医師、歯科医師及び業務に従事する助産師の免許証の写し

(2)　敷地平面図、敷地周囲の見取図及び建物平面図(建物平面図には、各室の用途、病床区分及び病床数を明記したもの)

　※小数点第三位切り捨てにて記入すること。