

## 有床診療所使用許可申請

令和      年      月      日

尼崎市保健所長 様

〒  
開設者住所 \_\_\_\_\_  
(法人にあっては主たる事務所の所在地)

(ふりがな)  
開設者氏名 \_\_\_\_\_ 印  
(法人にあっては、名称及び代表者の職氏名)  
電 話      -      -      (担当:      )

次のとおり使用したいので、医療法第27条に基づき申請します。

1 <small>ふ り が な</small> 診 療 所 の 名 称	
2    診 療 所 の 所 在 地	〒      -  TEL      -      -      FAX      -      -
3    開 設 予 定 年 月 日 又 は 変 更 年 月 日 (開 設 者 が 非 医 師 の と き は、開 設 許 可 年 月 日)	令 和      年      月      日
4    使 用 し よ う と す る 建 物 の 用 途 (新 規 開 設 の 場 合 を 除 く)	別 紙 の と お り

現 金 診 療 所 検 査    22,000円
--------------------------

<p>尼崎市指令    (保企) 第      号</p> <h3 style="margin: 10px 0;">有床診療所使用許可証</h3> <p>令和      年      月      日</p> <p style="text-align: right; margin-top: 20px;">尼崎市保健所長      鈴井 啓史</p>
---

- 注) 1    この申請書一式を2部提出すること。  
 2    使用許可を受ける施設・構造設備に関する様式を添付すること。  
 3    兵庫県医療機能情報システムに掲載している情報が変更される場合は、速やかに医療機能情報の変更入力をする。

## 建物の構造概要

建物の平面図

- 注) 1 診療所平面図は、別途図面を添付してもよい。  
2 図面上に各室の用途等を記載すること。  
3 建物の一部を、診療所の用に供していない場合はその旨分かるように記載すること。

入院施設に関すること

病室一覧（変更後）							
階別	図面上の室名	床面積 m <sup>2</sup>	採光面積 m <sup>2</sup>	開放面積 m <sup>2</sup>	病床数	1床あたりの床面積 m <sup>2</sup>	備考 (病床種別)
計	室		(1/7)	(1/20)			
廊下		幅 (m)			手すりの有無		
(種別・階数) 中廊下							
片廊下							
階段（2階以上の階に病室を有するもの）							
階段及び踊場の幅 (m)			蹴上げ (m)		踏面 (m)		手すりの有無

- 注) 1 面積は小数点第2位まで記載すること（第3位切り捨て）。
- 2 床面積は内法で記載し、種別（中廊下・片廊下）、階数ごとに分け、規格が同じものは同一欄に記載すること。
- 3 廊下、階段及び踊場の幅は手すりを含めないこと。

療養病床を有する医療機関に必要な構造設備

施設名	床面積 (㎡) (内法)	設備概要
機能訓練室		(主な機器・器具)
食堂		
浴室		(浴槽の概要)
談話室		
	<input type="checkbox"/> 専用 <input type="checkbox"/> 食堂との共用	※該当する□内に「✓」を記入する

注) 床面積は内法で、小数点第2位まで記載すること(第3位切り捨て)。