

第 1 0 号様式（第 7 条関係）

年 月 日

中野区保健所長 へ

開設者 住所
氏名

電話番号 ()
ファクシミリ番号 ()

助産所開設届

助産所を開設したので、医療法第8条の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

1 名	称				
2 所	在 地	電話番号 () ファクシミリ番号 ()			
3 開設者	現に助産所を開設し、若しくは管理し、又は病院、診療所若しくは助産所に勤務している場合	名称所在地			
	本施設と同時に助産所を開設しようとする場合	名称所在地			
4 開設年月日	年 月 日				
5 管理者	現 住 所	電話番号 () ファクシミリ番号 ()			
	氏 名				
	免許証番号及び登録年月日	第	号	年 月 日	確認欄
6 就業日時					

7 業務に従事する助産師の氏名及び勤務日時					
氏名	診療日時		免許証番号及び 登録年月日	確認欄	
			第 年 月 日		
			第 年 月 日		
8 嘱託する医師及び病院又は診療所					
嘱託 医師	氏名				
	住所	電話番号 ()	ファクシミリ番号 ()		
	臨床研修等修了登録年月日	年 月 日		確認欄	
	免許証番号及び登録年月日	第 号	年 月 日	確認欄	
病院又は診療所					
9 従業者定員					
助産師					計
名					名
10 敷地の面積	㎡ (平面図は、別添のとおり)				
11 交通機関及び敷地周囲の見取図					
交通機関	線		駅下車	口徒歩	分
	駅		口からバス (行)	下車徒歩	分
敷地の条件	用途地域		防火地域		
見取図	別添のとおり				

1 2 建物の構造概要及び平面図								
建物別名称	構造概要			建築面積	延面積			
	造 階建て			m ²	m ²			
	造 階建て			m ²	m ²			
住宅と併設の場合又はビルディングの一部を使用する場合								
住宅と併設の場合	造 階建てのうち			階	m ² 使用			
ビルディングの一部を使用する場合	造 階建てのうち			階 号室	m ² 使用			
平面図	別添のとおり							
1 3 廊下の幅								
建物別名称	片側廊下	中廊下	建物別名称	片側廊下	中廊下			
	m	m		m	m			
	m	m		m	m			
1 4 2階以上に入所室を有する建物別の階段数及びその構造								
建物別の名称	患者の使用する屋内直通階段					病室の最上階	避難階段数	備考
	用途	幅	踊り場の幅	け上げ	踏面 手すりの有無			
		m	m	c m	c m	階	から地上で ま 箇所	
		m	m	c m	c m			
		m	m	c m	c m	階	から地上で ま 箇所	
		m	m	c m	c m			
1 5 分べん室及び新生児入浴施設								
分べん室								
室面積	m ²		構造設備					
新生児入浴室								
室面積	m ²		構造設備					

16 入所定員			室 人						
階別	室番号	一室の 定 員	一室の 床面積	一人当た り床面積	一 室 の 採光面積	一 室 の 直接外気 開放面積	天井の 高 さ	換気の 方 法	備考
階		人	m ²	m ²	m ²	m ²	m ²		
階		人	m ²	m ²	m ²	m ²	m ²		
階		人	m ²	m ²	m ²	m ²	m ²		
階		人	m ²	m ²	m ²	m ²	m ²		
階		人	m ²	m ²	m ²	m ²	m ²		
17 その他の施設									
看護師勤務室		階		m ²	待 合 室				m ²
事 務 室				m ²	新 生 児 室				m ²
消 毒 施 設				m ²					m ²
給 食 施 設				m ²					
洗 濯 室				m ²					
18 建 築 確 認			年 月 日 第 号						
19 添 付 書 類									
<p>(1) 開設者の助産師の免許証の写し及び職歴書</p> <p>(2) 管理者の助産師の免許証の写し及び職歴書（管理者が開設者でない場合に限る。）</p> <p>(3) 業務に従事する助産師の免許証の写し</p> <p>(4) 嘱託医師の臨床研修等修了登録証の写し及び免許証の写し並びに承諾書</p> <p>(5) 嘱託する病院又は診療所の承諾書等</p> <p>(6) 土地及び建物の登記事項証明書（土地又は建物を賃借する場合は、賃貸借契約書の写しも添付すること。）</p> <p>(7) 敷地の平面図</p> <p>(8) 敷地周囲の見取図</p> <p>(9) 建物の平面図（縮尺100分の1以上のもの）</p> <p>(10) 案内図</p> <p>(注) 臨床研修等修了登録証の写し及び免許証の写しの添付は、本証の提示確認に代えることができる。提示確認の場合は、該当欄に保健所担当者の確認印を受けること。</p>									