

診療所開設届

20XX 年 10 月 8 日

豊田市保健所長 様

届出者 住 所 豊田市乙ケ林町寒田552番地
ふりがな ころも はなこ
氏 名 挙母 花子

次のとおり診療所を開設したので、医療法第8条第1項の規定により届け出ます。

1 名称等

名 称	足助〇〇小児科クリニック	開設年月日	20XX年 10月 1日
所 在 地	豊田市足助町宮ノ前〇〇-〇〇	電話番号	0565-00-0000
診 療 科 目	小児科		

2 開設者が次の事項に該当する場合は、その施設の名称及び所在地

事 項	名 称	所 在 地
現在他に病院又は診療所を開設している。		
現在他の病院又は診療所を管理している。		
現在他の病院又は診療所に勤務している。		

3 従業員の定員

医 師	歯 科 医 師	薬剤師	看護師	准 看 師	助産師	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
1名	名	名	2名	名	名	名	名	名	名	名
理学療法士	作業療法士	視能訓練士	歯科衛生士	歯科技工士	看護補助者	介護職員	厨房職員	事務職員	その他	計
名	名	名	名	名	名	名	名	2名	名	5名

4 敷地の状況

面 積	876.5㎡
-----	--------

5 建物の構造概要（附属建物を含む。）

建物（棟）別	構造概要	建築面積	延べ面積
診療所	木造 2階建	345.6㎡	567.8㎡
	造 階建	㎡	㎡
計		345.6㎡	567.8㎡

6 歯科技工室

室面積	構造設備の概要	防塵設備 ^{じん} の概要
㎡		

7 病室を有するときは、各室の病床数等

総病室数	室		総病床数	床	
病室番号	病床数	床面積	患者1人当たりの床面積	採光面積	※ 直接外気開放面積
	床	m ²	m ²	m ²	m ²
	床	m ²	m ²	m ²	m ²
	床	m ²	m ²	m ²	m ²
	床	m ²	m ²	m ²	m ²
	床	m ²	m ²	m ²	m ²
	床	m ²	m ²	m ²	m ²
注意 ※欄で、機械換気設備により換気する場合は、その旨を記入してください。					

8 以下の施設の有無

冷暗所又は電気冷蔵庫	☒ 有 ☐ 無	給食施設	☐ 有 ☒ 無
エックス線装置	☒ 有 ☐ 無	消火用機械器具	☒ 有
エックス線装置使用室	☒ 有 ☐ 無	調剤所	☒ 有 ☐ 無
手術室	☐ 有 ☒ 無	焼却炉	☐ 有 ☒ 無
臨床検査室	☐ 有 ☒ 無		

9 管理者

氏名	豊田市乙ヶ林町寒田△△番地		10 診療に従事する医師又は歯科医師
住所	拳母 花子		

氏名	担当診療科目	診療日	診療時間	他に勤務する場合は、その施設の名称
(管理者) 拳母 花子	小児科	月～土	9:00～12:00	
		〔 水は午前のみ 〕	15:30～18:00	

1.1 勤務する薬剤師

氏名	勤務する日	勤務時間	他に勤務する場合は、その施設の名称

1.2 オンライン診療の実施について

オンライン診療の実施	☐ 実施する ☒ 実施しない
------------	---

添付書類

- 敷地の平面図（敷地面積、建物面積、方位及び縮尺を明示したもの）、敷地周囲の見取図及び建物の平面図（建物の配置及び各室の用途を示し、病室にはその区分及び収容定員を明示したもの）
- 医師又は歯科医師の免許証の写し
- 勤務する薬剤師の免許証の写し