

様式第 18 号（第 2 条関係）

病院
診療所 2 か所以上管理許可申請書
助産所

年 月 日

豊田市保健所長 様

申請者 住 所
ふりがな
氏 名
（法人にあつては、名称並びに代表者の肩書及び氏名）

病院
次のとおり 2 か所以上の診療所の管理をしたいので、医療法第 12 条第 2 項の規定により申請します。
助産所

1 2 か所以上の管理をする医師、歯科医師又は助産師

氏 名	
住 所	

2 現在管理している病院、診療所又は助産所並びに新たに管理する病院、診療所又は助産所

	現在管理している病院、診療所又は助産所	新たに管理する病院、診療所又は助産所
名 称		
所 在 地		
診 療 科 目		
病 床 数 （ 収 容 定 員 ）	室 床（母子）	室 床（母子）
従 業 員 の 現 員		
過 去 1 年 間 の 1 日 平 均 患 者 数 又 は 収 容 者 数	入院（ 人）外来（ 人） 合計（ 人）	入院（ 人）外来（ 人） 合計（ 人）
診 療 日 及 び 診 療 時 間		

3 管理する病院、診療所又は助産所相互間の状況

距 離	
連 絡 に 要 す る 時 間	
連 絡 方 法	自動車 ・ 徒歩 ・ その他（ ）

4 2か所以上の管理を必要とする期間

管理を必要とする期間	年 月 日から 年 月 日まで
------------	-----------------

5 2か所以上の管理をすることの必要な理由（医療法第12条第2項各号のうち該当する規定）

☐ 医師の確保を特に図るべき区域内に開設する診療所を管理するため

☐ 次に掲げる施設に開設する診療所を管理するため

☐ 介護老人保健施設 ☐ 介護医療院 ☐ 養護老人ホーム

☐ 特別養護老人ホーム ☐ 軽費老人ホーム ☐ 有料老人ホーム

☐ 社会福祉法第六十二条第一項に規定する社会福祉施設

☐ 事業所等に従業員等を対象として開設される診療所を管理するため

☐ 地域における休日又は夜間の医療提供体制の確保のために開設される診療所を管理するため

☐ その他（ ）

添付書類 管理者の免許証の写し