

様式第5号（第4条関係）

診療所病床設置許可申請書

年 月 日

宮崎県知事 殿

開設者 住所
氏名

〔法人にあつては、主たる事務所の所在地、
名称及び代表者の氏名〕

次のとおり病床設置の許可を受けたいので、医療法第7条第3項の規定により申請します。

名			称											
開 設 の 場 所														
医師、看護師、看護補助者その他の従業者の定員	職 種	定員(人)	職 種	定員(人)	職 種	定員(人)	職 種	定員(人)	職 種	定員(人)	職 種	定員(人)		
	医 師		准 看 護 師		理学療法士									
	薬 剤 師		看護補助者		作業療法士		そ の 他							
	看 護 師		栄 養 士		事 務 員		計							
施設 の 構 造 設 備	病室番号	病床数 (病床種別ごと)	床 面 積		1 人当たり床面積		隣接する廊下の幅		経過措置有無					
		床	㎡		㎡		m							
	計													
	施 設 名		有 ・ 無	床 面 積		構 造 概 要 等								
	機 能 訓 練 室		有 ・ 無	㎡		(主な機械・器具)								
	食 堂		有 ・ 無	㎡										
	浴 室		有 ・ 無	㎡		(浴槽の概要)								
	談 話 室	専 用	有 ・ 無	㎡										
		共 用	有 ・ 無	㎡		と共用 (有の場合)								

添付書類

- 1 建物の構造概要及び平面図
- 2 医師、看護師、看護補助者その他の従業者の名簿

注意事項

平面図は、各室の用途を示し、各病室数及び病床種別を示す図面とすること。