

助産所開設届

年 月 日

(宛先)
大津市保健所長

開設者 住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

次のとおり助産所を開設したので、医療法第8条第1項の規定により届け出ます。

助産所の名称		(フリガナ)		
開設場所	所在地			
	電話番号			
開設年月日				
管理者	自宅住所	電話番号 ()		
	氏名			
助産師その他の従業者の定員		助産師	名	その他
				計
業務に従事する助産師	氏名	勤務の日	勤務時間	備考
医療法施行規則第15条の2第1項に規定する医師（嘱託医師）の住所及び氏名又は同条第2項に規定する病院若しくは診療所の住所及び名称（※）		医療法施行規則第15条の2第3項に規定する病院又は診療所の住所及び名称（※）		
開設者が現に助産所を開設若しくは管理し、又は病院、診療所若しくは助産所に勤務する場合その旨		開設者が同時に2以上の助産所を開設する場合その旨		
敷地の面積		m ²	建物の構造概要	構造種別 造 (階建) 建物延床面積 m ² うち助産所面積 m ²

添付書類

- 1 開設者、管理者及び従事助産師の免許証の写し
 - 2 分娩を取り扱う助産所にあつては、嘱託医師に嘱託を行った旨を記載した書類（医療法施行規則第15条の2第2項に規定する病院又は診療所に嘱託を行った場合においては、当該病院又は診療所が診療科名中に産科又は産婦人科を有する旨を記載した書類及び当該病院又は診療所に嘱託を行った旨記載した書類）並びに医師法施行規則第15条の2第3項に規定する病院又は診療所に嘱託を行った旨を記載した書類
 - 3 敷地の平面図
 - 4 建物の平面図（各室の用途を明示し、妊婦、産婦又はじょく婦を入所させる室については、その定員を明示してください。）
- 注 1 (※) 欄は、分娩を取り扱う助産所の場合に記載してください。
- 2 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とします。