

平成 年 月 日

豊島区池袋保健所長

開設者  
住所  
氏名

印

電話番号 ( )

ファクシミリ番号 ( )

〔法人にあつては、名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名〕

### 歯科診療所開設許可申請書

歯科診療所の開設の許可を受けたいので、医療法第7条第1項の規定により、下記のとおり申請します。

記

1 名称						
2 開設の場所	東京都豊島区		丁目		番 号	
			電話番号 ( )		ファクシミリ番号 ( )	
3 診療科目						
4 開設の目的						
5 維持の方法						
6 開設予定年月	平成 年		月		上 中 旬 下	
7 従業者定員						
歯科医師	歯科衛生士	歯科技工士	事務員			計
名	名	名	名	名	名	名
8 敷地の面積	m <sup>2</sup> (平面図は、別添のとおり)					
9 交通機関及び敷地周囲の見取図						
交通機関	線		駅下車		口から徒歩 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					

10 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 <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
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 <sup>2</sup> 使用
ビルディングの一部を使用する場合	造 階		階建てのうち 号室	m <sup>2</sup> 使用
平面図	別添のとおり			
11 歯科治療室				
室面積	治療いす	給水火気設備	防火設備	その他必要な設備
m <sup>2</sup>	台			
12 歯科技工室				
室面積	防じん設備	給水火気設備	防火設備	その他必要な設備
m <sup>2</sup>				
13 エックス線装置及び診療室				
開設時設置(予定)のエックス線装置	固定、携帯の別	用途	製作者名及び型式	
エックス線診療室	室面積	室内の構造概要	操作室の面積	暗室
	m <sup>2</sup>		m <sup>2</sup>	面積 設備
	m <sup>2</sup>		m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup>
14 その他の施設				
待合室	m <sup>2</sup>	消毒施設	m <sup>2</sup>	
事務室	m <sup>2</sup>		m <sup>2</sup>	
15 建築確認	年 月 日 第 号			
16 添付書類				
(1) 開設者が法人であるときは、定款、寄付行為又は条例及び登記事項証明書				
(2) 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。)				
(3) 敷地の平面図				
(4) 敷地周囲の見取図				
(5) 建物の平面図(縮尺100分の1以上のもの)				
(6) エックス線診療室放射線防護図(平面図及び立面図。縮尺50分の1又は25分の1のものとし、壁及び鉛の厚さを記入すること。)				
(7) 案内図				