第２号様式（第２条第１項関係）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  豊島区池袋保健所長  　　　　　　 住 所  　　　　　　開設者  　　　　　　 氏 名    　　　 　　　　　　 電話番号　　　　 (　　　　)  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　ファクシミリ番号　　　　 (　　　　)  法人にあっては、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 | | | 上  　　　　年　　　　月 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  名 | | 名  名 | | 名  名 | 名  名 |
| ８ | 敷地の面積 | | | ㎡（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 | | | | | | | | | ㎡ | | | | ㎡ |
| 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　　　　　　㎡使用 | | | | | | | | |
| ビルディングの一部を使用する場合 | | | | | | | 造　　　階建てのうち  階　　　号室　　　　㎡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 | |
| ㎡ | | 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 | |
| ㎡ | |  | | | | |  | | |  | | | |  | |
| 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 | | | | | |
|  | | | | |  | | |  | | | | | |
|  | | | | |  | | |  | | | | | |
|  | | | | |  | | |  | | | | | |
| エックス線診察室 | | 室面積 | | | | 室内の構造概要 | | | 操作室の面積 | | | 暗室 | | | |
| 面積 | | | 設備 |
| ㎡ | | | |  | | | ㎡ | | | ㎡ | | |  |
| ㎡ | | | |  | | | ㎡ | | | ㎡ | | |  |
| １４ | その他の施設 | | | | | | | | | | | | | | |
| 待合室 | | | | ㎡ | | | | 消毒施設 | | | | | ㎡ | | |
| 事務室 | | | | ㎡ | | | |  | | | | | ㎡ | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | |