

豊島区保健所長

令和〇〇年〇〇月〇〇日

開設者

住所 東京都豊島区豊島一丁目1番1号
〇〇ビル 〇階
氏名 医療法人社団 〇〇会
理事長 豊島 太郎
電話番号 03 (1234) 5678
ファクシミリ番号 03 (1234) 5678
〔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〕

診療所開設許可申請書

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	〇〇クリニック												
2	開設の場所	東京都 豊島区 南池袋 2丁目 1番 1号 〇〇ビル 1、2階 電話番号 03 (1234) 5678 ファクシミリ番号 03 (1234) 5678												
3	診療科目	内科、外科												
4	開設の目的	科学的でかつ適正な医療の普及												
5	維持の方法	診療報酬による												
6	開設予定年月	令和 〇〇 年 〇〇 月 上 中 下 旬												
7	従業者定員													
医師	薬剤師	看護師	准看護師	助産師	診療放射線 (エックス線)技師	看護補助者	事務員							計
3 名	1 名	1 名	1 名		1 名		2 名							9 名
8	敷地の面積	〇〇〇. 〇 m ² （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	JR他 線 池袋 駅下車 東 口 から 徒歩 5 分													
	駅 口からバス（ 行） 下車 徒歩 分													
敷地の条件	用途地域	商業						防火地域	防火					
見取図	別添のとおり													

1 0 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			
〇〇ビル		鉄骨鉄筋コンクリート造 〇 階建て				〇〇〇. 〇 m ²		〇〇〇. 〇 m ²			
		造 階建て				m ²		m ²			
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 ² 使用			
ビルディングの一部を使用する場合				鉄骨鉄筋コンクリート造 〇 階建てのうち 〇 階 号室 〇〇				m ² 使用			
平 面 図				別添のとおり							
1 1 廊 下 の 幅 （有床診療所に限る。）											
建 物 別 名 称		片 側 廊 下		中 廊 下		建 物 別 名 称		片 側 廊 下		中 廊 下	
		m		m				m		m	
		m		m				m		m	
1 2 2 階以上に病室を有する建物別の階段数及びその構造（有床診療所に限る。）											
建物別の名称		患 者 の 使 用 す る 屋 内 直 通 階 段					病 室 の あ 最 上 階	避 難 階 段 の 数	備 考		
		用 途	幅	踊り場の幅	け上げ	踏 面					手すりの有無
			m	m	cm	cm		階	階 から地上で ま 箇所		
			m	m	cm	cm					
			m	m	cm	cm		階	階 から地上で ま 箇所		
			m	m	cm	cm					
エレベーターの有無		有 ・ 無									
1 3 病室の構造概要（有床診療所に限る。）							室 床				
棟 別	階 別	病室番号	病室種別	1 室 の 病 床 数	1 室 の 床 面 積	1 人 当 た り 床 面 積	1 室 の 採 光 面 積	1 室 の 直 接 外 気 開 放 面 積	天 井 の 高 さ	換 気 の 方 法	
	階			床	m ²	m ²	m ²	m ²	m		
	階			床	m ²	m ²	m ²	m ²	m		
	階			床	m ²	m ²	m ²	m ²	m		
	階			床	m ²	m ²	m ²	m ²	m		
	階			床	m ²	m ²	m ²	m ²	m		
	階			床	m ²	m ²	m ²	m ²	m		

1 4 診 察 室									
診 療 室 名	室 面 積	処置室兼用の場合は、その部分の面積		診 療 室 名	室 面 積	処置室兼用の場合は、その部分の面積			
(診察室1) 内 科	12.5 m ²	3.5 m ²			m ²	m ²			
(診察室2) 外 科	15.5 m ²	m ²			m ²	m ²			
1 5 処 置 室 (診察室兼用の場合を除く。)									
処 置 室 名		室 面 積		処 置 室 名		室 面 積			
外科処置室		5.4 m ²				m ²			
		m ²				m ²			
1 6 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 ²	台								
1 7 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 ²									
1 8 検 査 室									
名 称	室 面 積	防 火 設 備		検 査 器 具 、 器 械 等					
臨床検査室	6.2 m ²	消火器		血沈管台、血色素計、遠心機					
	m ²								
1 9 調 剤 所									
室 面 積	かぎのかかる 貯 蔵 設 備	冷 暗 所 の 有 無		備付けてるびん		備 考			
7.2 m ²	麻薬金庫	有 (冷蔵庫 15ℓ)		感量 10mg 1台 500mg 1台					
2 0 手術室及び準備室									
区 分	面 積	構 造 設 備							
		手術台	床	壁	天 井	照 明	暖 房	清 潔 な 手洗い設備	
手 術 室	18.5 m ²	1 台	ロンリウム	ビニルクロス	ビニルクロス	無影灯	エアコン	有	
準 備 室	8.3 m ²		ロンリウム	ビニルクロス	ビニルクロス	無影灯	エアコン	有	
その他の施設		医用3Pコンセントの設備有							

2 1 分べん室及び新生児入浴施設					
分 べ ん 室	室 面 積	構 造 設 備	新 生 児 入 浴 施 設	室 面 積	構 造 概 要
	m ²			m ²	
2 2 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		
	固 定	一般撮影	(株)△△△, ○○○○		
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
	18.5 m ²	鉄筋コンクリート	5.2 m ²	3.8 m ²	自動現像
	m ²		m ²	m ²	
2 3 そ の 他 の 施 設					
待 合 室	1 階 12.8 m ²		事 務 室	1 階 13.9 m ²	
看 護 師 勤 務 室	2 階 12.8 m ²			m ²	
宿 直 室	1 階 6.9 m ²			m ²	
消 毒 設 備	2 階 5.2 m ²			m ²	
給 食 設 備	1 階 20.5 m ²			m ²	
洗 濯 室	2 階 6.3 m ²			m ²	
2 4 建 築 確 認		○○ 年 ○ 月 ○○ 日 第 ○○○ 号			
2 5 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) エックス線診療室等の放射線防護図（縮尺50分の1以上の平面図及び側面図。壁及び鉛の厚さを記入すること。） (7) 案内図 (注1) 上記添付書類のほか、内容確認のため、追加書類を求める場合がある。					