

(記載例)

第2号様式(第1条の2関係) (用紙 日本産業規格A4縦長型)

診療所開設許可申請書

令和〇年〇月〇日

神奈川県知事 殿

開設者 住所 〇〇市△△ 〇丁目□□□□

氏名 医療法人 ●●●●

理事長 〇〇 〇〇

(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)

(XXX) XXX-XXXX

住所に関して神奈川県以外の場合は、
都道府県名から記載してください

次のとおり診療所の開設の許可を申請します。

名称	イリョウホウジンマルマル サンカクサンカクイ 医療法人●●●● △△医院					フリガナを振ってください	
開設の場所	〇〇市△△ 〇丁目〇〇						
診療を行おうとする科目	内科、小児科						
開設の目的	科学的かつ適正な医療の提供					保険診療ではない場合は具体的に記載してください(例:健康診断費用等)	
維持の方法	診療報酬による運営						
従業者の定員(人)	医師	(常勤) XX	(非常勤) XX	歯科 医師	(常勤)	(非常勤)	
	看護師	(常勤) XX	(非常勤) XX	その他	※具体的に記載してください		
敷地の面積 (賃貸借の場合はその面積)	添付書類1のとおり					XXX m ²	
建物の構造概要	添付書類2のとおり					※平面図と実態に乖離がないようご注意ください	
歯科医業を行う診療所であつて、歯科技工室を設けようとするときは、その構造設備の概要							
病室がある場合	病床数	床	各病室の病床数				
病床の種別ごとの病床数							
開設の予定年月日	令和〇年〇月〇〇日						

- 添付書類
- 敷地の平面図及び敷地周囲の見取図
 - 建物の平面図(各室の用途を示し、療養病床に係る病室があるときは、これを明示してください。)
 - 開設者が法人であるときは、定款若しくは寄附行為の写し及び定款等変更認可書の写し、法人の登記事項証明書又は条例
 - 開設者が法人ではない者(臨床研修等修了医師及び歯科医師を除く。)であるときは、履歴書
 - 管理者となる医師又は歯科医師の臨床研修修了登録証の写し、資格免許証の写し及び履歴書
 - 麻酔科を標榜する場合は、麻酔科標榜許可証の写し
 - 敷地及び建物の登記事項証明書(自己所有の場合)又は賃貸借契約書の写し(賃貸借の場合)
 - その他知事が必要と認める書類

添付書類にもれが無いか確認してください

開設の目的・維持の方法の記載例

- ① 主に社会保険診療を行う場合：
[開設の目的] 科学的かつ適正な医療を提供する [維持の方法] 社会保険診療報酬等による
- ② 主に自由診療を行う場合：
[開設の目的] 科学的かつ適正な医療を提供する [維持の方法] 自由診療の報酬等による
- ③ 従業員の健康診断を行う場合：
[開設の目的] 従業員に対する健康診断を行う [維持の方法] 事業主の経費負担による
- ④ 住民の健康診査を行う場合：
[開設の目的] 住民に対する健康診査を行う [維持の方法] 自治体の経費負担による