

(記載例)

第4号様式の2（第2条関係）（用紙 日本産業規格A4縦長型）

診療所病床設置許可申請書

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

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

(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)

医療法第7条第3項の規定により、次のとおり病床の設置の許可を受けたいので、申請します。

名 称		△△クリニック			電話 番号	(XXX) XXX-XXXX		
所 在 地		〇〇市△△ 〇丁目〇〇 □□ビル x x 階						
診 療 科 目		内科、循環器内科						
届出（許可）病床数 （現 行） （許可後）		療 養		一 般		合 計		
				0		0		
				x		x		
入 院 患 者 予 定 数		療 養		一 般		合 計		
				x x		x x		
従業者の定員（人） （※） （常 勤） （非常勤）		医 師	看 護 師	准看護師	看 補 助 護 者	薬 剤 師	そ の 他	
		x	x	x	x	x	x	
		x	x	x	x	x	x	
施設の 構造設備（※）	施 設 名	床面積（㎡）		主要構造		設 備 概 要		
	機能訓練室	xx		鉄筋コンクリート		(主な器械・器具) 訓練マット、鏡		
	食 堂	xx						
	浴 室	xx				(浴槽の概要) 機械浴		
	談 話 室	専 用						
		共 用	xx				会議 室と共用	

- 備考 1 ※印の欄は、療養病床を設置する診療所のみ記載してください。
2 主要構造欄には、鉄筋コンクリート、準耐火、木造等の別を記載してください。
3 既に病床を有する診療所にあつては、変更する部分のみ記載してください。
- 添付書類 1 建物平面図（現行と許可後の2種類を添付し、それぞれ、各室の用途及び各病室の病床数、病床種別、床面積、病室に隣接する廊下の幅等を明記してください。また、許可後の平面図には、朱書等により、病室、機能訓練室等（既に病床を有する診療所にあつては、変更する施設）が明確になるようにしてください。）
2 前年度における1日当たりの病床種別ごとの平均入院患者数及び平均外来患者数を記載した書類
3 療養病床を設置する診療所の場合、医師、看護師等の名簿及び勤務状況が分かる書類
4 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