様式第1号

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 救急病院救急診療所 | に関する | 新規更新 | 申出書 |

年　　月　　日

宮城県知事　　　　殿

開設者住所(法人にあっては主たる事務所の所在地)

氏　　　名(法人にあっては名称及び代表者氏名)

救急病院・救急診療所として救急業務に関して協力したいので，救急病院等を定める省令第1条に基づき，次のとおり申し出ます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 診　療　所病　　　院 | 所在地 | 　 | 電話 | (昼間) |
| 名称 | 　 | (夜間) |
| 開設者住所 | 　 | 開設者氏名 | 　 |
|
| 概要 | 管理者住所 | 　 | 管理者氏名 | 　 |
| 〈ぼう〉標榜科名 | 　 |
| 救急担当医師等 | 氏名 | 年齢 | 診療科名 | 救急医療に関する略歴(最終学歴以降) | 常勤・非常勤の別 | 備考 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 機器設備 | 医療機器名 | 名称・型式等 | 台数等 | 備考 |
| エックス線装置心電計輸血及び輸液のための設備除細動器酸素吸入装置人工呼吸器その他 | 　 | 　 | 　 |
| 病床数 | 総病床救急専用病床又は優先的に使用される病床 | 床床 | 　 | 　 |
| 傷病者搬入に関する所在地周辺の状況及び構造設備 |
| 所在地周辺の状況 | 付近道路の幅員 | 最大　　　　　　ｍ最少　　　　　　ｍ |
| 救急車通行の難易 | ・通行に全く支障がない。・通行がやや困難である。(理由　　　　　　　　　　　　　　)・施設の　　　　　ｍ前で通行不能(理由　　　　　　　　　　　　　　) |
| 玄関又は傷病者搬入口に救急車接着の可否 | ・接着可能・　　　　　　　　ｍ前で通行不能(理由　　　　　　　　　　　　　　) |
| その他傷病者搬入に関する参考事項 | 　 |
| 構造設備 | 傷病者搬入口の有無 | 傷病者搬入口が特設されて　いる　いない |
| その他傷病者搬入に関する参考事項 | 　 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 宿日直体制の概要 | 職種時日 | 医師 | 看護婦 | (注)人数は，平均勤務人数を記入すること。うち，常勤者数を(　)書きで再掲すること。 |
| 平時 | 人(　人) | 人(　人) |
| 夜間 | 人(　人) | 人(　人) |
| 日曜・祝日 | 人(　人) | 人(　人) |
| (その他参考となる事項) |

|  |
| --- |
| 協力医療機関 |
| 病院名 | 所在地 | 病床数 | 救急告示の有無 | 診療科名 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

救急患者取扱数

|  |
| --- |
| 1か月当たり救急患者数　　　　人×12か月＝　　　　人(うち救急車で搬送された患者数　　　人×12か月＝　　　　人) |

(備考)

添付書類

1　病院(診療所)の所在地を示す案内図(付近の主要道路，交通機関又は著名な建物等から当該施設に至る図面とし，特に玄関又は搬入口に至る道路状況(交通規制・道路の幅員等)を記入すること。)

2　建物の平面図(救急診療に関する室(診療室・救急専用病室等)を明示すること。)

経由機関の意見

|  |
| --- |
| 1　省令第1条の基準該当の適否に関する意見 |
| 省令第1条第1号 | 　 |
| 同第2号 | 　 |
| 同第3号 | 　 |
| 同第4号 | 　 |
| 2　総合意見 |
| (経由機関名)　　　　　　　　　　　　 |