



病院(診療所・助産所)使用許可申請書

年 月 日

宮城県知事

殿

開設者の住所

開設者の氏名

印

(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)

電話 ()

医療法第27条の規定により、病院(診療所・助産所)の使用の許可を受けたいので、次のとおり申請します。

1 名称							
2 開設の場所	〒						
	電話 () ファクシミリ ()						
3 管理者の氏名							
4 診療科目							
5 従業者の現員							
医師	人	助産師		歯科衛生士		その他	
歯科医師		診療放射線技師		歯科技工士			
薬剤師		臨床(衛生)検査技師		栄養士			
看護師		理学療法士		看護補助者			
准看護師		作業療法士		事務員		計	
6 許可を受ける事項	年 月 日 第 号による(開設許可書・開設届出書・変更許可書・変更届出書)のとおり						
7 使用開始予定年月日	年 月 日						
8 自主検査によることの申出の有無	有 ・ 無						

添付書類

- 1 建物の平面図(各室の用途、面積、入院又は入所定員及び廊下の幅を明示すること。)
- 2 自主検査の場合にあつては、検査結果の届出書