

病院医師宿直免除申請書

年 月 日

宮城県知事

殿

管理者の住所

管理者の氏名

印

医療法施行規則第9条の15の2の規定により、病院に医師を宿直させないことについて、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 診療科名						
4 病床数	精 神	感染症	結 核	療 養	一 般	計
	床	床	床	床	床	床
5 宿直医師を置かない理由						
6 医師が速やかに診療を行える体制の確保状況について	連絡体制					
	連絡を受ける医師の場所					
	医師が適切な診療を行える状態を確保していることを確認できる書類	<input type="checkbox"/> 医療機関の規程・内規（別添のとおり） <input type="checkbox"/> その他の書類（ ）				