

様式第13号

二以上の病院(診療所・助産所)管理許可申請書

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12条第2項の規定により、管理者に他の病院(診療所・助産所)を管理させることについて許可を受けたいので、次のとおり申請します。

1 管理者の住所及び氏名						
2 現に管理する病院, 診療所又は助産所						
名称						
所在の場所	〒 電話 () ファクシミリ ()					
診療科名						
病床数	精神	感染症	結核	療養	一般	計
	床	床	床	床	床	床
従業者の定員	医師	人				
	歯科医師					
	助産師					
					計	

3 新たに管理させようとする病院，診療所又は助産所						
名称						
所在の場所	〒 電話 () ファクシミリ ()					
診療科名						
病床数	精神	感染症	結核	療養	一般	計
	床	床	床	床	床	床
従業者の定員	医師	人				
	歯科医師					
	助産師					
					計	
4 新たに管理させようとする理由						
5 管理する施設相互間の距離及び連絡に要する時間	距離					
	連絡に要する時間	(時間)	(手段)			
6 医療法第12条第2項各号のうち該当する規定						

添付書類

- 1 管理者の履歴書
- 2 現に管理する施設の開設者が他の者であるときは，開設者の承諾書