

様式第 1 号（第 2 条関係）

## 診療所開設許可申請書

令和〇年〇月〇日

水戸市長 様

住所又は所在地 水戸市笠原町〇〇〇－〇〇  
氏名又は名称 医療法人〇〇会  
代表者の氏名 理事長 〇〇 〇〇  
連絡先 〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇

診療所を開設したいので、医療法施行規則第 1 条の 14 第 1 項の規定により次のとおり申請します。

|               |                         |
|---------------|-------------------------|
| ふりがな          | いりょうほうじん〇〇かい 〇〇ないかくりにつく |
| 1 名称          | 医療法人〇〇会 〇〇内科クリニック       |
| 2 開設の場所       |                         |
| 郵便番号          | 3 1 0－〇〇〇〇              |
| 所在地           | 水戸市笠原町〇〇〇－〇〇            |
| 電話番号          | 〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇            |
| F A X 番号      | 〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇            |
| 3 診療を行おうとする科目 | 内科，小児科，整形外科，リハビリテーション科  |
| 4 開設の目的       | 良質かつ適正な医療を提供するため        |
| 5 維持の方法       | 診療報酬による                 |

|                                        |                     |                     |                    |                     |          |                    |
|----------------------------------------|---------------------|---------------------|--------------------|---------------------|----------|--------------------|
| 6 医師，歯科医師，薬剤師，看護師その他の従業者の定員            |                     |                     |                    |                     |          |                    |
| 従業者                                    | 定員                  |                     | 従業者                | 定員                  |          |                    |
| 医師                                     | 3 人                 |                     | 歯科医師               | 0 人                 |          |                    |
| 看護師                                    | 5 人                 |                     | 歯科衛生士              | 0 人                 |          |                    |
| 准看護師                                   | 2 人                 |                     | 歯科技工士              | 0 人                 |          |                    |
| 助産師                                    | 0 人                 |                     | そ<br>の<br>他        | 理学療法士               | 2 人      |                    |
| 看護補助者                                  | 0 人                 |                     |                    |                     | 人        |                    |
| 薬剤師                                    | 1 人                 |                     |                    |                     | 人        |                    |
| 診療放射線技師                                | 2 人                 |                     |                    |                     | 人        |                    |
| 事務員                                    | 4 人                 |                     | 計                  |                     | 19 人     |                    |
| 7 敷地の面積 〇〇〇.〇〇㎡                        |                     |                     |                    |                     |          |                    |
| 8 建物の構造概要                              |                     |                     |                    |                     |          |                    |
| 建物名称                                   | 構造概要                |                     | 用途                 | 面積                  |          |                    |
| 医療法人〇〇会<br>〇〇内科クリニック                   | 鉄筋コンクリート造り<br>2階建て  |                     | 診療所兼居宅             | 〇〇〇.〇〇㎡             |          |                    |
| リハビリ棟                                  | 木造平屋建て              |                     | 診療所                | 〇〇〇.〇〇㎡             |          |                    |
| 9 エックス線装置及び診療室の構造設備の概要（エックス線装置を設置する場合） |                     |                     |                    |                     |          |                    |
| 開設時設置<br>予定のエッ<br>クス線装置                | 固定・携帯<br>の別         | 用途（撮影治療・<br>一般歯科）の別 | 製作者及び型式            |                     |          |                    |
|                                        | 固定                  | 一般撮影                | 〇〇株式会社（型式）〇〇〇－〇〇   |                     |          |                    |
|                                        |                     |                     |                    |                     |          |                    |
| 室名                                     | 室面積                 | 構造概要                | 操作室面積              | 暗室                  |          |                    |
|                                        |                     |                     |                    | 室面積                 | 設備       |                    |
| X線撮影室                                  | 〇〇.〇㎡               | 鉛 1.5mmPb           | 〇〇.〇㎡              | 無し                  | 無し       |                    |
|                                        | ㎡                   |                     | ㎡                  | ㎡                   |          |                    |
| 10 歯科技工室（歯科医業を行う診療所であって，歯科技工室を設ける場合）   |                     |                     |                    |                     |          |                    |
| 室面積                                    | 採光面積又は照明            |                     | 防塵設備 <sup>じん</sup> | その他必要な設備            |          |                    |
| 〇〇.〇㎡                                  | 窓面積〇.〇㎡および<br>LED照明 |                     | 吸塵バキューム            | 石膏トラップ，<br>技工台，トリマー |          |                    |
| 11 調剤所（調剤所を設ける場合）                      |                     |                     |                    |                     |          |                    |
| 室面積                                    | 採光面積                | 外気開放<br>面積          | 麻薬金庫の<br>有無        | 冷暗所の<br>面積構造        | 給水<br>箇所 | 備付てんびん及び<br>上皿てんびん |
| 〇.〇㎡                                   | 〇.〇㎡                | 〇.〇㎡                | 有り                 | 冷蔵庫<br>1台           | 1か所      | 電子天秤 1台            |

|                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                         |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| 12 病床数及び病床の種別ごとの病床数並びに各病室の病床数（病床を設ける場合） |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                         |
| 種別                                      | 室数                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 病床数                     |
| 一般                                      | 0 室                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 0 床                     |
| 療養                                      | 0 室                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 0 床                     |
| 計                                       | 0 室                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 0 床                     |
| 13 開設の予定年月日                             | 令和〇年〇月〇日 開設予定                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                         |
| 14 管理者就任予定者                             | 住所                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 水戸市中央〇〇〇－〇〇             |
|                                         | 氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 〇〇 〇〇                   |
| 15 機械換気設備の換気系統の区分（病理細菌検査室を設ける場合）        | 病理細菌検査室専用の排気ダクト設置                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                         |
| 16 診療用電気等危害の防止方法の概要                     | 電気等使用場所                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 危害防止方法の概要               |
|                                         | 医療用レーザー機器                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 眼球保護用眼鏡                 |
|                                         | 笑気ガス                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 医療ガス安全管理委員会を設置し点検・管理を実施 |
|                                         | 診療用機械器具                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 絶縁及びアース取付               |
| 17 火気使用場所の防火設備の概要                       | 火気使用場所                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 防火設備の概要                 |
|                                         | 給湯室                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 火災報知器                   |
| 18 消火用の機械器具の概要                          | 消火器，スプリンクラー                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                         |
| 19 添付書類                                 | (1) 開設者の履歴書（法人の場合は不要）<br>(2) 開設者が法人の場合は，登記簿謄本又は登記事項証明書（新たに設立した医療法人で登記未了の場合は，設立認可書の写し）<br>(3) 開設者が法人の場合は，定款，寄附行為又は条例の写し<br>(4) 敷地の平面図<br>(5) 敷地周囲の見取図<br>(6) 建物の平面図<br>(7) 病床を設ける場合は，各病室の概要（別紙 1）<br>(8) 療養病床を設ける場合又は一般病床を 10 床以上設ける場合は，廊下の設置状況（別紙 2）及び階段の設置状況（別紙 3）<br>(9) 麻酔科 <sup>ぼう</sup> を標榜する場合は，標榜許可書の写し |                         |

注 1 建物の平面図は，各室の用途を示し，各病室の病床数並びに療養病床に係る病室，機能訓練室，談話室，食堂及び浴室があるときは，これを明示すること。

2 建物及び敷地の平面図との突合に留意して記入すること。

3 診療所の開設者が当該診療所を譲渡し，又は診療所の開設者について相続若しくは合併があったときは，当該診療所の譲受者又は相続人若しくは合併後の法人は，

「7 敷地の面積」から「11 調剤所」までに掲げる事項のうち変更がない事項の記載を省略することができる。また、「19 添付書類」の(4)から(6)までに掲げる書類のうち変更がない書類の添付を省略することができる。

- 4 「9 エックス線装置及び診療室」の「用途」欄には、「直接撮影用エックス線装置」、「断層撮影エックス線装置」、「C Tエックス線装置」、「胸部集検用間接撮影エックス線装置」、「口内法撮影用エックス線装置」、「歯科用パノラマ断層撮影装置」、「骨塩定量分析エックス線装置」、「乳房撮影用エックス線装置」、「透視用エックス線装置」、「治療用エックス線装置（近接照射治療装置）」、「治療用エックス線装置（近接照射治療装置以外）」、「輸血用血液照射エックス線装置」又は「その他」のいずれかを記入すること。「その他」の場合には、かっこ書きで用途を記入すること。