

記載例

様式第 21 号（第 18 条関係）

診療所（助産所）の管理者兼任の許可申請書

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 社会福祉法人〇〇会
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（助産所）の管理者として他の病院等の管理者を就任させたいので、医療法施行規則第 9 条第 1 項の規定により次のとおり申請します。

1 管理者就任予定者	
(1) 住所	水戸市中央〇〇〇-〇〇
(2) 氏名	〇〇 〇〇
2 現に管理する病院、診療所又は助産所	
(1) 名称	〇〇内科クリニック
(2) 所在地	水戸市笠原町〇〇〇-〇〇
(3) 診療科名	内科、皮膚科、小児科
(4) 病床数	
種別	病床数
精神	0床
感染症	0床
結核	0床
療養	0床
一般	0床
計	0床

(5) 従業者の定員

従業者	定 員	従業者	定 員
医師	1 人	理学療法士	0 人
歯科医師	0 人	作業療法士	0 人
薬剤師	0 人	歯科衛生士	0 人
看護師及び准看護師	3 人	歯科技工士	0 人
助産師	0 人	事務員	2 人
看護補助者	1 人	その他	人
栄養士	0 人		人
診療放射線技師	0 人		人
エックス線技師	0 人	計	人

(6) 診療日及び診療時間（助産所にあっては、業務日及び業務時間）

日曜日	休診
月曜日	9 時 30 分から 17 時 00 分まで
火曜日	9 時 30 分から 17 時 00 分まで
水曜日	休診
木曜日	9 時 30 分から 17 時 00 分まで
金曜日	9 時 30 分から 17 時 00 分まで
土曜日	9 時 30 分から 12 時 00 分まで

3 新たに管理する診療所又は助産所

(1) 名称	社会福祉法人○○会 特別養護老人ホーム○○医務室
(2) 所在地	水戸市笠原町○○○-○○
(3) 診療科名	内科
(4) 病床数	
種別	病床数
療養	0 床
一般	0 床
計	0 床

(5) 従業者の定員			
従業者	定員	従業者	定員
医師	1人	歯科医師	0人
看護師及び准看護師	1人	歯科衛生士	0人
助産師	0人	歯科技工士	0人
看護補助者	0人	その他	人
薬剤師	0人		人
診療放射線技師	0人		人
事務員	2人	計	4人
(6) 診療日及び診療時間 (助産所にあっては、業務日及び業務時間)			
日曜日	休診		
月曜日	休診		
火曜日	休診		
水曜日	13時30分から 14時30分まで		
木曜日	休診		
金曜日	休診		
土曜日	休診		
4 診療所又は助産所を管理させようとする理由	例：特別養護老人ホーム〇〇の嘱託医として、医務室を管理させるため。		
5 医療法第12条第2項各号のうち該当する規定	<input type="checkbox"/> (1) 医師の確保を特に図るべき区域内に開設する診療所を管理しようとする場合 <input checked="" type="checkbox"/> (2) 介護老人保健施設その他の厚生労働省令で定める施設に開設する診療所を管理しようとする場合 <input type="checkbox"/> (3) 事業所等に従業員等を対象として開設される診療所を管理しようとする場合 <input type="checkbox"/> (4) 地域における休日又は夜間の医療法第30条の3第1項に規定する医療提供体制の確保のために開設される診療所を管理しようとする場合 <input type="checkbox"/> (5) その他厚生労働省令で定める場合		
6 病院、診療所又は助産所相互間の距離、連絡に要する時間及び連絡方法			
(1) 距離	〇〇.〇km		
(2) 連絡に要する時間	〇時間〇分		

(3) 連絡方法	医師の携帯電話にて連絡がとれる体制を確保
7 添付書類	(1) 診療所にあっては、新たに管理者に就任予定の者の臨床研修修了登録証の写し (2) 助産所にあっては、新たに管理者に就任予定の者の助産師免許証の写し又は助産婦名簿の謄本

注 「7 添付書類」の(1)について、次の各号に該当する者は、臨床研修修了登録証の写しの代わりに、医師免許証又は歯科医師免許証の写しを添付すること。

- (1) 平成 16 年 4 月 1 日前に医師免許を受けている者
- (2) 平成 16 年 4 月 1 日前に医師免許の申請を行い、同日以後に医師免許を受けた者
- (3) 平成 18 年 4 月 1 日前に歯科医師免許を受けている者
- (4) 平成 18 年 4 月 1 日前に歯科医師免許の申請を行い、同日以後に歯科医師免許を受けた者