

様式第5号（第4条関係）

診療所病床設置許可申請書

年 月 日

宮崎県知事 殿

開設者 住所
氏名

〔法人にあっては、主たる事務所の所在地、
名称及び代表者の氏名〕

次のとおり病床設置の許可を受けたいので、医療法第7条第3項の規定により申請します。

名 称										
開 設 の 場 所										
医師、看護師、看護補助者その他の従業者の定員	職 種	定員(人)	職 種	定員(人)	職 種	定員(人)	職 種	定員(人)		
	医 師		准 看 護 師		理 学 療 法 士					
	薬 剤 師		看 護 補 助 者		作 業 療 法 士		そ の 他			
	看 護 師		栄 養 士		事 務 員		計			
施 設 の 構 造 設 備	病室番号	病床数 (病床種別ごと)	床 面 積	1 人 当 たり 床 面 積	隣接する廊下の幅	経過措置有無				
		床	m ²	m ²	m					
	計									
	施 設 名	有・無	床 面 積	構 造 概 要 等						
	機 能 訓 練 室	有・無	m ²	(主な機械・器具)						
	食 堂	有・無	m ²							
浴 室	有・無	m ²	(浴槽の概要)							
談 話 室	専 用	有・無	m ²							
	共 用	有・無	m ²	と共用 (有の場合)						

添付書類

- 1 建物の構造概要及び平面図
- 2 医師、看護師、看護補助者その他の従業者の名簿

注意事項

平面図は、各室の用途を示し、各病室数及び病床種別を示す図面とすること。