

助産所開設届

年 月 日

(宛先) 秋田市保健所長

〒 _____
開設者 住所 _____
(ふりがな)
氏名 _____
(電 話 : _____)

助産所を開設したので、医療法第8条第1項の規定に基づき届け出ます。

(ふりがな)

1 名 称 _____ (電話 : _____)

2 開設の場所 〒 _____
秋田市 _____

3 分娩の取扱い等の業態

取り扱う 取り扱わない 出張のみ

4 開設者が現に助産所を開設若しくは管理し、又は病院、診療所若しくは助産所に勤務する者であるときは、その旨

5 開設者が同時に2以上の助産所を開設しようとするものであるときは、その旨

6 助産師、その他の従業者の定員 (常勤職員)

助産師	名		名		名
	名		名		名
	名		名	総計	名

7 敷地の面積および平面図

(1) 敷地の面積 _____ m² (2) 平面図・・・別添のとおり

8 敷地周囲の見取図・・・別添のとおり

9 建物の構造概要および平面図（各室の用途および面積を示し、かつ、各室の入所定員数を明示すること。）

(1) 建物の構造概要

・構造 _____ 造 _____ 階建（のうち _____ 階）
・面積 延べ _____ m² 建築 _____ m²

(2) 平面図・・・別添のとおり

10 入所施設のある助産所については、室数および入所定員数
_____ 室 _____ 人

11 開設年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

12 管理者の住所および氏名

(1) 住所 _____

(2) 氏名 _____（電話： _____）

13 業務に従事する助産師の氏名、勤務の日及び勤務時間

氏 名	勤務の日（曜日）	勤務時間

14 分娩を取り扱う場合は、嘱託医師の住所及び氏名

(1) 住所 _____

(2) 氏名 _____（電話： _____）

[添付書類]

- 1 開設者（管理者）および業務に従事する者の免許証の写し（管理者については免許証の原本を持参すること）
- 2 平面図および各室の面積表
- 3 分娩を取り扱う場合は、嘱託医師の免許証の写し及び当該医師に嘱託した旨の書類（承諾書、契約書など）