

診療所病床設置届出書

年 月 日

仙台市保健所長 様

開設者の住所(法人にあっては、主たる事務所の所在地) (〒)

開設者の氏名(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

電話 ()

FAX ()

診療所に病床を設置したので、医療法施行令第3条の3の規定により、次のとおり届け出ます。

1	診療所の名称							
2	診療所の所在地等	〒 電話 () FAX ()						
3	設置年月日	年 月 日						
4	診療科目							
5	届出理由	医療法施行規則第1条の14第7項第 号該当						
6	病室及び病床数	療養病床	一般病床		計			
		室 床	室 床	室 床	室 床			
うち今回届出分		室 床	室 床	室 床	室 床			
病床機能	/	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計		
		一般病床	床	床	床	床		
		療養病床	床	床	床	床		
7	各病室の病床数等	病室名		病床の種別	病床数	床面積(内法)	一人当たり床面積(内法)	隣接する廊下幅(中・片)
		階	名称等					
					床	m ²	m ²	

添付書類

- 1 敷地の平面図
- 2 建物の平面図(縮尺100分の1～200分の1程度)
 - ・ 各室の用途, 病床数及び病床機能, 面積及び廊下の幅を明示すること。
 - ・ 設置により変更が生じる場合は, 変更内容及びその部分を明示すること。

留意事項

- * 開設者が臨床研修修了医師・歯科医師以外の場合
 - ・ 新規に開設する場合は、宮城県が行う特例適用の事前協議後「開設許可申請書（様式第1-2号）」を提出すること。
 - ・ 無床診療所が新たに病床を設置する場合は、宮城県が行う特例適用の事前協議後「開設許可事項変更許可申請（様式第4号）」を提出すること。

- * 開設者が臨床研修修了医師・歯科医師の場合
 - ・ 新規に開設する場合は、宮城県が行う特例適用の事前協議後「診療所開設届出書（様式第6-1号）」を提出すること。
 - ・ 無床診療所が新たに病床を設置する場合は、宮城県が行う特例適用の事前協議後「開設届出事項の変更届（様式第10号）」を提出すること。