

第8号様式（第7条関係）

平成〇〇年〇〇月〇〇日

江戸川区江戸川保健所長 殿

住 所 東京都江戸川区中央一丁目〇〇番〇〇号
開設者

氏 名 江戸川 太郎 ㊟

電話番号 03 (3652) 〇〇〇〇

ファクシミリ番号 03 (3652) 〇〇〇〇

診 療 所 開 設 届

診療所を開設したので、医療法第8条の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

1 名 称	〇〇クリニック		
2 所 在 地	東京都江戸川区中央一丁目〇〇番〇〇号 電話番号 03 (3652) 〇〇〇〇 ファクシミリ番号 03 (3652) 〇〇〇〇		
3 診 療 科 名	内科・外科		
4 開 設 者			
現に病院又は診療所を開設し 管理し、又は勤務している場合	名 称		
	所 在 地		
本施設と同時に病院又は診療 所を開設しようとする場合	名 称		
	所 在 地		
5 開設年月日	平成〇〇年 〇月 〇日		
6 管 理 者			
現 住 所	東京都江戸川区中央一丁目〇〇番〇〇号 電話番号 03 (3652) 〇〇〇〇		
氏 名	江戸川 太郎		
臨 床 研 修 等 修了登録年月日	年 月 日	保健所担当者確認欄	
		(注を参照すること。)	
免許証番号及び 登録年月日	第 〇〇〇〇〇〇〇 号	保健所担当者確認欄	
	平成〇〇年 〇月 〇日	(注を参照すること。)	
7 診 療 日 時	土、日、祝日を除く9時から12時、15時から18時まで		

8 診療に従事する医師（歯科医師）の氏名、担当診療科名、診療日時及び医籍の登録事項														
氏名	担当診療科名	診療日時	医籍の登録事項				保健所 担当者 確認欄							
			臨床研修等 修了登録年月日	免許証番号及び 登録年月日	第〇〇〇〇号 〇年〇月〇日	第〇〇〇〇号 〇年〇月〇日								
江戸川 太郎	内科		年 月 日	第〇〇〇〇号 〇年〇月〇日										
江戸川 次郎	外科		年 月 日	第〇〇〇〇号 〇年〇月〇日										
江戸川 三郎	内科	月・水15時から18時	年 月 日	第〇〇〇〇号 〇年〇月〇日										
			年 月 日	第 号 年 月 日										
			年 月 日	第 号 年 月 日										
			年 月 日	第 号 年 月 日										
9 業務に従事する助産師の氏名及び勤務日時														
氏名		診療日時	免許証番号及び 登録年月日		保健所担当者 確認欄									
			第 号 年 月 日											
			第 号 年 月 日											
			第 号 年 月 日											
10 医療従事者（薬剤師、看護師、准看護師、診療放射線技師等）														
職種	氏名	免許証番号	登録年月日		保健所担当者 確認欄									
薬剤師	〇〇〇〇	第 〇〇〇〇 号	昭和〇年 〇 月 〇 日											
看護師	〇〇〇〇	第 〇〇〇〇 号	昭和〇年 〇 月 〇 日											
准看護師	〇〇〇〇	第 〇〇〇〇 号	平成〇年 〇 月 〇 日											
准看護師	〇〇〇〇	第 〇〇〇〇 号	平成〇年 〇 月 〇 日											
		第 号	年 月 日											
		第 号	年 月 日											
		第 号	年 月 日											
		第 号	年 月 日											
11 従業者定員														
医 師	薬 剤 師	看 護 師	准 看 護 師	助 産 師	(X線)技師 診療放射線	看 護 補 助 者	事 務 員			歯 科 医 師	歯 科 衛 生 士	歯 科 技 工 士		計
3名	1	1	2				3							9名
12 敷地の面積														
										〇〇〇㎡（平面図は、別添のとおり）				

13 交通機関及び敷地周囲の見取図									
交通機関	〇〇〇線		〇〇駅下車	〇〇口徒歩	〇分				
	駅		口からバス(行)	下車徒歩 分				
敷地の条件	用途地域	〇〇〇地域	防火地域	〇〇〇地域					
見取図	別添のとおり								
14 建物の構造概要及び平面図									
建物別名称	構造概要			建築面積	延面積				
	鉄筋コンクリート造 2階建て			〇〇〇㎡	〇〇〇㎡				
住宅と併設の場合又はビルディングの一部を使用する場合									
住宅と併設の場合	造 階建てのうち			階	㎡使用				
ビルディングの一部を使用する場合	造 階建てのうち			階	号室 ㎡				
平面図	別添のとおり								
15 廊下の幅									
建物別名称	片側廊下	中廊下	建物別名称	片側廊下	中廊下				
	m	2.7m		m	m				
16 2階以上に病室を有する建物別の階段数及びその構造									
建物別の名称	患者の使用する屋内直通階段						病室のある最上階	避難階段数	備考
	用途	幅	踊場の幅	け上げ	踏面	手すりの有無			
	患者職員	m 1.25	m 1.25	cm 18	cm 24	有	2階	階 から地上まで 箇所	
							階	階 から地上まで 箇所	
エレベーターの有無							有	・ 無	

17 病室の構造概要										
棟別	階別	病室 番号	病床 種別	室		床				
				一室の 病床数	一室の 床面積	一人 当たり 床面積	一室の 採光面積	一室の 直接外気 開放面積	天井の 高さ	換気 の 方法
	2階	201	一般	2床	14.1㎡	7.05㎡	2.11㎡	0.75㎡	2.3m	自然換気
	〃	202	〃	〃	14.1	7.05	2.11	0.75	2.3	〃
	〃	203	〃	〃	20.6	10.3	3.33	1.05	2.3	〃
	〃	204	〃	〃	14.1	7.05	2.11	0.75	2.3	〃
18 診察室										
診察室名		室面積	処置室兼用の場合 は、その部分の面積		診察室名		室面積	処置室兼用の場合 は、その部分の面積		
内科		14.0㎡	3.5㎡		科		㎡	㎡		
外科		14.0								
19 処置室（診察室兼用の場合を除く。）										
処置室名		室面積		処置室名		室面積				
外科処置室		5.4㎡				㎡		㎡		
20 歯科治療室										
室面積		治療いす		給水火気設備		防火設備		その他必要な設備		
㎡		台								
21 歯科技工室										
室面積		防じん設備		給水火気設備		防火設備		その他必要な設備		
㎡		台								
22 検査室										
名称		室面積		防火設備		検査器具、器械等				
臨床検査室		6.2㎡		消火器		血沈管台、血色素計、遠心器				

23 調剤所									
室面積	かぎのかかる貯蔵設備	冷暗所の有無	備付けてるびん			備考			
7.2 m ²	麻薬金庫		10 mg 1台 感量 500 mg 1台 mg 台						
24 手術室及び準備室									
区分	面積	構造設備							
		手術台	床	壁	天井	照明	暖房	滅菌手洗い設備	
手術室	18.5 m ²	1台	ロリウム	ビニルクロス	ビニルクロス	無影灯	エアコン	有	
準備室	18.5 m ²		ロリウム	ビニルクロス	ビニルクロス	無影灯	エアコン	有	
その他の施設	医用3Pコンセントの設備有								
25 分べん室及び新生児入浴施設									
分べん室	室面積	構造設備			新生児入浴施設	室面積	構造設備		
	m ²					m ²			
26 エックス線装置及び診療室									
開設時設置の	エックス線装置	固定、携帯の別	用途		製作者名及び型式				
		固定	診断用		△△△ ○○○○				
エックス線診療室	室面積	室内の構造概要		操作室の面積		暗室			
						面積 設備			
	18.5 m ²	鉄筋コンクリート		5.2 m ²		3.8 m ² 自動現像			
27 その他の施設									
看護師勤務室	2階 12.8 m ²		待合室		1 12.8 m ²				
事務室	1 13.9 m ²		新生児室		m ²				
宿直室	1 6.9 m ²								
消毒施設	2 5.2 m ²								
給食設備	1 20.5 m ²								
洗濯室	2 6.3 m ²								
28 建築確認 平成〇〇年 〇月 〇〇日 第 〇〇〇〇号									

29 添 付 書 類

- (1) 開設者の医師又は歯科医師の臨床研修等修了登録証の写し及び免許証の写し並びに職歴書
- (2) 管理者の医師又は歯科医師の臨床研修等修了登録証の写し及び免許証の写し並びに職歴書
(管理者が開設者でない場合に限る。)
- (3) 診療に従事する医師又は歯科医師の臨床研修等修了登録証の写し及び免許証の写し
- (4) 業務に従事する助産師等の免許証の写し
- (5) 土地及び建物の登記事項証明書（土地又は建物を賃借する場合は、賃貸借契約書の写しも添付すること。)
- (6) 敷地の平面図
- (7) 敷地周囲の見取図
- (8) 建物の平面図（縮尺 100 分の 1 以上のもの）
- (9) エックス線診療室放射線防護図（平面図及び立面図。縮尺 50 分の 1 のものとし、壁及び鉛の厚さを記入すること。)
- (10) 案内図

(注) 1 臨床研修等修了登録証について

- (1) 平成 16 年 4 月 1 日時点において現に医師免許を受けている者及びその日前に医師免許の申請を行った者であって、平成 16 年 4 月 1 日以後に医師免許を受けた者は、医療法等の一部を改正する法律（平成 12 年法律第 141 号）により、臨床研修修了したことを医籍に登録した者とみなすこと。
- (2) 平成 18 年 4 月 1 日時点において現に歯科医師免許を受けている者及びその日前に歯科医師免許の申請を行った者であって、平成 18 年 4 月 1 日以後に歯科医師免許を受けた者は、医療法等の一部を改正する法律（平成 12 年法律第 141 号）により、臨床研修修了したことを医籍に登録した者とみなすこと。

2 臨床研修等修了登録証の写し及び免許証の写しの添付について

臨床研修等修了登録証の写し及び免許証の写しの添付は、本証の提示確認に代えることができるとし、提示確認の場合は、該当欄に保健所担当者の確認印を受けること。