

年 月 日

江戸川区江戸川保健所長 殿

住 所
開設者
氏 名

印

電話番号 ()

法人にあつては、名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名

歯科診療所開設許可申請書

歯科診療所の開設の許可を受けたいので、医療法第7条第1項の規定により、下記のとおり申請します。

※ 記載した個人情報、医療法の施行に必要な限度で利用するほか、江戸川区情報公開条例に規定する不開示情報に該当しない開設者の氏名については、希望者からの求めに応じて情報提供します。

記

1 名 称						
2 開設の場所	電話番号 ()					
3 診療科目						
4 開設の目的						
5 維持の方法						
6 開設予定年月	年 月 上 中 下 旬					
7 従業者定員						
歯科医師	歯科衛生士	歯科技工士	事務員			計
名						名
8 敷地の面積	m ² (平面図は、別添のとおり)					
9 交通機関及び敷地周囲の見取図						
交通機関	線		駅下車		口徒歩 分	
	駅		口からバス (行)		下車徒歩 分	
敷地の条件	用途地域		防火地域			
見取図	別添のとおり					

(裏)

10 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
	造 階建て			m ²	m ²
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			m ² 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			m ²	
平面図	別添のとおり				
11 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	
m ²	台				
12 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	
m ²					
13 エックス線装置及び診療室					
開設時設置	固定、携帯の別	用途	製作者名及び型式		
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	
	m ²		m ²	面積	設備
				m ²	
14 その他の施設					
待合室	階	m ²	消毒施設	m ²	
事務室		m ²			
15 建築確認	年	月	日	第	号
16 添付書類					
(1) 開設者が法人であるときは、定款、寄附行為又は条例及び登記簿謄本 (2) 土地及び建物の登記簿謄本（土地又は建物を貸借する場合は、賃貸借契約書の写しも添付すること） (3) 敷地の平面図 (4) 敷地周囲の見取図 (5) 建物の平面図（縮尺100分の1以上のもの） (6) 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又は25分の1のものとし、壁及び鉛の厚さを記入すること。） (7) 案内図					