

年 月 日

江戸川区江戸川保健所長 殿

住 所  
開設者  
氏 名

Ⓜ

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

診療所（歯科診療所又は助産所）開設届

年 月 日付け 第 号で開設の許可を受けた診療所（歯科診療所又は助産所）を開設したので、医療法施行令第4条の2第1項の規定により、下記のとおり届け出ます。

※ 記載した個人情報は、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及び管理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 所 在 地	電話番号 ( )		
3 開設年月日	年 月 日		
4 管 理 者			
現 住 所	電話番号 ( )		
氏 名			
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 年 月 日	保健所担当者確認欄 (注を参照すること。)	
5 診 療 日 時			



(第2片 表)

10 その他の従業者			
事 務 員	看 護 補 助 者	そ の 他	計
名	名	名	名
添 付 書 類			
<p>(1) 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</p> <p>(2) 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</p> <p>(3) 業務に従事する助産師等の免許証の写し</p> <p>(4) 嘱託医師となる旨の承諾書及び臨床研修等修了登録証の写し並びに免許証の写し(助産所に限る。)</p> <p>(5) 嘱託する病院(診療所)の承諾書等(助産所に限る。)</p> <p>(注) 1 臨床研修等修了登録証について</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>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</p> <p>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こととし、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。</p>			