

## 診療所開設届

2021 年 10 月 22 日

豊田市保健所長 様

届出者 住 所 豊田市乙ケ林町寒田552番地

ふりがな ころも はなこ

氏 名 拳母 花子

次のとおり診療所を開設したので、医療法第8条の規定により届け出ます。

## 1 名称等

|         |               |       |               |
|---------|---------------|-------|---------------|
| 名 称     | 足助小児科クリニック    | 開設年月日 | 2021年 10月 22日 |
| 所 在 地   | 豊田市足助町宮ノ後26-2 |       |               |
| 診 療 科 目 | 小児科           |       |               |

## 2 開設者が次の事項に該当する場合は、その施設の名称及び所在地

| 事 項                 | 名 称 | 所 在 地 |
|---------------------|-----|-------|
| 現在他に病院又は診療所を開設している。 |     |       |
| 現在他の病院又は診療所を管理している。 |     |       |
| 現在他の病院又は診療所に勤務している。 |     |       |

## 3 従業員の定員

| 医 師   | 歯 科 医 師 | 薬剤師   | 看護師   | 准 護 師 | 助産師   | 栄養士  | 診療放射線技師 | 診療エックス線技師 | 臨床検査技師 | 衛生検査技師 |
|-------|---------|-------|-------|-------|-------|------|---------|-----------|--------|--------|
| 1名    | 名       | 名     | 2名    | 名     | 名     | 名    | 名       | 名         | 名      | 名      |
| 理学療法士 | 作業療法士   | 視能訓練士 | 歯科衛生士 | 歯科技工士 | 看護補助者 | 介護職員 | 厨房員     | 事務職員      | その他    | 計      |
| 名     | 名       | 名     | 名     | 名     | 名     | 名    | 名       | 2名        | 1名     | 6名     |

## 4 敷地の状況

|     |                       |
|-----|-----------------------|
| 面 積 | 1000.5 m <sup>2</sup> |
|-----|-----------------------|

## 5 建物の構造概要（附属建物を含む。）

| 建物（棟）別 | 構造概要   | 建築面積                 | 延べ面積                 |
|--------|--------|----------------------|----------------------|
| 診療所    | 木造 2階建 | 486.2 m <sup>2</sup> | 522.6 m <sup>2</sup> |
|        | 造 階建   | m <sup>2</sup>       | m <sup>2</sup>       |
| 計      |        | m <sup>2</sup>       | m <sup>2</sup>       |

## 6 歯科技工室

| 室面積            | 構造設備の概要 | 防塵設備 <sup>じん</sup> の概要 |
|----------------|---------|------------------------|
| m <sup>2</sup> |         |                        |

## 7 病室を有するときは、各室の病床数等

| 総病室数                                  | 室   |                | 総病床数           | 床              |                |
|---------------------------------------|-----|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 病室番号                                  | 病床数 | 床面積            | 患者1人当たりの床面積    | 採光面積           | ※ 直接外気開放面積     |
|                                       | 床   | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> |
|                                       | 床   | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> |
|                                       | 床   | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> |
|                                       | 床   | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> |
|                                       | 床   | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> |
|                                       | 床   | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> |
| 注意 ※欄で、機械換気設備により換気する場合は、その旨を記入してください。 |     |                |                |                |                |

## 8 以下の施設の有無

|            |       |         |       |
|------------|-------|---------|-------|
| 冷暗所又は電気冷蔵庫 | ■有 □無 | 給食施設    | □有 ■無 |
| エックス線装置    | ■有 □無 | 消火用機械器具 | □有 ■無 |
| エックス線装置使用室 | ■有 □無 | 調剤所     | ■有 □無 |
| 手術室        | ■有 □無 | 焼却炉     | □有 ■無 |
| 臨床検査室      | ■有 □無 |         |       |

## 9 管理者

|    |                |
|----|----------------|
| 氏名 | 豊田市乙ヶ林町寒田552番地 |
| 住所 | 拳母 花子          |

## 10 診療に従事する医師又は歯科医師

| 氏名          | 担当診療科目 | 診療日 | 診療時間        | 他に勤務する場合は、その施設の名称 |
|-------------|--------|-----|-------------|-------------------|
| (管理者) 拳母 花子 | 小児科    | 月～土 | 9:00～12:00  | なし                |
|             |        |     | 15:30～18:00 |                   |
|             |        |     | 〔 水は午前のみ 〕  |                   |

## 11 勤務する薬剤師

| 氏名 | 勤務する日 | 勤務時間 | 他に勤務する場合は、その施設の名称 |
|----|-------|------|-------------------|
|    |       |      |                   |
|    |       |      |                   |
|    |       |      |                   |

## 添付書類

- 敷地の平面図（敷地面積、建物面積、方位及び縮尺を明示したもの）、敷地周囲の見取図及び建物の平面図（建物の配置及び各室の用途を示し、病室にはその区分及び収容定員を明示したもの）
- 医師又は歯科医師の免許証の写し
- 勤務する薬剤師の免許証の写し