

（第1片）

（表）

○年 ○月 ○日									
荒川区保健所長 殿				開設者					
				住所 東京都荒川区荒川○丁目○番○号 ○○マンション○階○号室					
				氏名 荒川 花子					
				電話番号 03 (○○○○) ○○○○					
				ファクシミリ番号 03 (○○○○) ○○○○					
助産所開設届									
助産所を開設したので、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		○○助産院							
2 所在地		荒川区東日暮里○丁目○番○号 電話番号 03 (○○○○) ○○○○ ファクシミリ番号 03 (○○○○) ○○○○							
3 開設者	現に助産所を開設し、若しくは管理し、又は病院、診療所若しくは助産所に勤務している場合		名称所在地						
	本施設と同時に助産所を開設しようとする場合		名称所在地						
4 開設年月日		○○年 ○月 ○日							
5 管理者	現住所		東京都荒川区荒川○丁目○番○号 ○○マンション○階○号室 電話番号 03 (○○○○) ○○○○ ファクシミリ番号 03 (○○○○) ○○○○						
	氏名		荒川 花子						
	免許証番号及び登録年月日		第 ○○ 号 ○年 ○月 ○日			確認欄			
6 就業日時		月、火、水、木、金 ○○：○○～○○：○○							

(第1片)

(裏)

7 業務に従事する助産師の氏名及び勤務日時					
氏 名		勤 務 日 時		免 許 証 番 号 及 び 登 録 年 月 日	
荒川 花子		月、火、水、木、金 〇〇：〇〇～〇〇：〇〇		第 〇〇 号 〇〇 年 〇 月 〇 日	
				第 〇〇 号 〇 年 〇 月 〇 日	
8 嘱託する医師又は病院若しくは診療所（分娩を取り扱う助産所に限る。）					
嘱託 医 師	氏 名		荒川 太郎		
	住 所		荒川区町屋〇丁目〇番〇号 電話番号 〇3 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇 ファクシミリ番号 〇3 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇		
	診療科目		産婦人科		
	臨床研修等修了登録年月日		〇〇年 〇月 〇日		確認欄
	免許証番号及び登録年月日		第 〇〇 号 〇〇 年 〇月 〇日		確認欄
上記の嘱託医師に代えて 定めた嘱託医療機関	名 称		〇〇病院		
	所在地		東京都〇〇区〇〇 〇丁目〇番〇号		
	診療科目		産婦人科 小児科		
8の2 嘱託する、又は定める新生児への診療を行うことができる病院又は有床診療所（分娩を取り扱う助産所に限る。）					
嘱託医師による対応が困難な 場合のために定めた嘱託 医療機関又は出張のみに よってその業務に従事する 助産師が妊婦等の異常に対 応するために定めた医療機 関	名 称				
	所在地				
	診療科目				
9 従業者定員					
助産師					計
1 名					1 名
10 敷地の面積		〇〇.〇 m ² （平面図は、別添のとおり）			
11 交通機関及び敷地周囲の見取図					
交 通 機 関		〇〇 線 〇〇 駅下車 口徒歩 〇〇 分			
		駅 口からバス（ 行）下車徒歩 分			
敷 地 の 条 件		用途地域	〇〇地域	防火地域	〇〇地域
見 取 図		別添のとおり			

(第2片)

(表)

12 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			
		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 使用								
平 面 図			別添のとおり								
13 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		m				m		m	
		m		m				m		m	
14 2階以上に入所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 あ 最 上 階	避 難 階 段 の 数	備 考		
		用途	幅	踊り場の幅	け上げ	踏面				手すりの有無	
			m	m	cm	cm		階	階 から地上で ま 箇所		
			m	m	cm	cm					
			m	m	cm	cm		階	階 から地上で ま 箇所		
			m	m	cm	cm					
		エレベーターの有無					有・無				
15 分娩室及び新生児入浴施設											
分娩室											
室 面 積		○○.○m ²		構造設備		○○造					
新生児入浴室											
室 面 積		○○.○m ²		構造設備		○○造					

(第2片)

(裏)

16 入所定員			室 人						
階別	室番号	一室の定員	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	備考
○階	○○	○人	○○㎡	○㎡	○㎡	○㎡	○m	第1種換気	
階		人	㎡	㎡	㎡	㎡	m		
階		人	㎡	㎡	㎡	㎡	m		
階		人	㎡	㎡	㎡	㎡	m		
階		人	㎡	㎡	㎡	㎡	m		

17 その他の施設			
看護師勤務室	階	㎡	待合室
事務室	○	㎡	新生児室
消毒施設	○	㎡	
給食施設	○○	㎡	
洗濯室	○	㎡	

18 建築確認		○ 年 ○ 月 ○ 日	第 ○○ 号
19 添付書類			
1) 開設者の助産師の免許証の写し及び職歴書			
2) 管理者の助産師の免許証の写し及び職歴書（管理者が開設者でない場合に限る。）			
3) 業務に従事する助産師の免許証の写し (注2)			
4) 分娩を取り扱う助産所については、省令第15条の2第1項に規定する病院若しくは診療所において産科若しくは産婦人科を担当する医師に嘱託した旨を確認することができる書類及び当該医師の臨床研修等修了登録証の写し並びに免許証の写し又は同条第2項に規定する診療科名中に産科若しくは産婦人科を有する病院若しくは診療所に嘱託をした旨を確認することができる書類			
5) 分娩を取り扱う助産所（出張のみによってその業務に従事する助産師を含む。）については、省令第15条の2第3項（当該助産師にあつては、省令第15条の3）に規定する診療科名中に産科又は産婦人科及び小児科を有し、かつ、新生児への診療を行うことができる病院又は診療所（患者を入院させるための施設を有するものに限る。）に嘱託した旨（当該助産師にあつては、定めた旨）を確認することができる書類			
6) 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。）			
7) 敷地の平面図			
8) 敷地周囲の見取図			
9) 建物の平面図（縮尺100分の1以上のもの）			
10) 案内図			
(注1) 臨床研修等修了登録証写し及び免許証写しの添付は、本証の提示確認に代えることができる。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。			
(注2) 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れ以前に医師免許の申請を行った者であつて平成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。以下「一部改正法」という。）第2条の規定による改正後の医療法及び一部改正法第4条の規定による改正後の医師法の適用については、同法第16条の6第1項の規定による登録を受けた者とみなす。			