別記第２号様式（第２条関係）

（表）

|  |
| --- |
| 年　　月　　日　荒川区保健所長　殿　　　　　　　　　　　　　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　開設者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　 　 　（　 　　）　　 |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　ﾌｧｸｼﾐﾘ番号 | （　　　 ） |
| 　 | 法人にあっては、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　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 |
| １　名称 | 　 |
| ２　開設の場所 | 荒川区　　　　　　　　　丁目　　　　番　　　　号電話番号　　　　（　　　 ）　　　　　ﾌｧｸｼﾐﾘ番号　　　　（　　　 ） |
| ３　診療科目 | 　 |
| ４　開設の目的 | 　 |
| ５　維持の方法 | 　 |
| ６　開設予定年月 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　上　　　　　　　　　　年　　 月　　中　旬　　　　　　　　　　　　　　　　　下 |
| 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　　　　　　　　　　　　　 　　　㎡（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 |

（日本産業規格Ａ列４番）

（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 | ㎡ | ㎡ |
| 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 |
| 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 |
| ㎡ | 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 |
| ㎡ | 　 |  | 　 | 　 |
| 13　エックス線装置及び診療室 |
| クス線装置予定のエッ開設時設置 | 固定、携帯の別 | 用途 | 製作者名及び型式 |
| 　 | 　 | 　 |
|
| 　 | 　 | 　 |
| 診療室エックス線 | 室面積 | 室内の構造概要 | 操作室の面積 | 暗　　　室 |
| 面積 | 設備 |
| ㎡ | 　 | ㎡ | ㎡ | 　 |
|  |  |  |  |  |
| 14　その他の施設 |
| 待合室 | 階　　　㎡ | 消毒施設 | ㎡ |
| 事務室 | ㎡ |  |  |
| 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、寄附行為の写し又は条例及び登記事項証明書　(2)　土地及び建物の登記事項証明書（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 |