**第10号様式**（第10条関係）

年　　月　　日

高知県知事　様

届出者　住所

氏名　　　　　　　　　　　　㊞

助産所開設届出書

助産所を開設しました（開設します）ので、医療法第８条及び医療法施行規則第５条の規定により下記のとおり関係書類を添えて届け出ます。

記

１　助産所の開設者の住所及び氏名

２　助産所の名称

３　助産所の開設の場所及び電話番号

４　開設者が現に他の助産所を開設し、若しくは管理し、又は他の助産所に勤務する者であるときは、その旨並びに他の助産所の名称、所在の場所及び電話番号

５　開設者が同時に２以上の助産所を開設し、又は開設しようとする者であるときは、その旨並びに他の助産所の名称、開設の場所及び電話番号

６　助産所の管理者の住所及び氏名

７　助産師その他の従業者の定員

８　業務に従事する助産師の氏名、勤務の日及び勤務時間

９　分べんを取り扱う助産所については、医療法施行規則第15条の２第１項の嘱託医師の住所及び氏名（当該嘱託医師に嘱託した旨の書類及び免許証の写しを添えてください。）又は同条第２項の病院若しくは診療所の住所及び名称（当該病院又は診療所が診療科名中に産科又は産婦人科を有する旨の書類及び当該病院又は診療所に対して、同項に規定する嘱託を行った旨の書類を添えてください。）並びに同条第３項の嘱託する病院又は診療所の住所及び名称（当該病院又は診療所に嘱託した旨の書類を添えてください。）

10　敷地の面積（敷地の平面図を添えてください。）

11　建物の構造概要及び用途（平面図（各室の用途を示し、入所室については、その定員を明示したもの）を添えてください。）

12　分べん室、給食施設及び入所室その他医療法施行規則第17条第１項において構造設備の基準が規定されているもの有無及び構造設備の概要

（別紙のとおり）

13　開設（予定）年月日

14　医療法第15条の２の規定により医療法施行令第４条の７各号に掲げる業務を委託しようとするときは、その業務の内容

15　その他必要な事項

注　１　次に掲げる書類を添えてください。

(１)　開設者の免許証（保健師助産師看護師法第15条の２第１項の規定による厚生労働大臣の命令を受けた者である場合は、免許証及び再教育研修修了登録証）の写し（届出時に提示することでも構いません。）

(２)　管理者及び業務に従事する助産師の免許証の写し（届出時に提示することでも構いません。）

２　12欄は、それぞれの構造設備ごとに、その概要を記入してください（別紙に記載して添えても構いません。）。

３　助産所を開設した日から10日以内に届け出てください。