**第14号様式**（第10条関係）

年　　月　　日

高知県知事　様

届出者　住所

氏名　　　　　　　　　　　　㊞

法人の場合は、主たる事務所の所

在地、名称及び代表者の職・氏名

病院（診療所・助産所）開設届出書

病院、診療所又は助産所を開設しましたので、医療法施行令第４条の２第１項及び医療法施行規則第３条第１項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　病院、診療所又は助産所の開設者の住所及び氏名（法人の場合は、主たる事務所の所在地及び名称）

２　病院、診療所又は助産所の名称

３　病院、診療所又は助産所の開設の場所及び電話番号

４　開設許可年月日及び開設許可番号

５　開設年月日

６　病院、診療所又は助産所の管理者の住所及び氏名

７　診療に従事する医師若しくは歯科医師の氏名、担当診療科名、診療日及び診療時間又は業務に従事する助産師の氏名、勤務の日及び勤務時間

８　薬剤師が勤務するときは、その氏名、免許登録年月日及び免許番号

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。）

注　１　次に掲げる書類を添えてください。

(１)　管理者の臨床研修修了登録証又は免許証の写し（届出時に提示することでも構いません。）

(２)　診療に従事する医師若しくは歯科医師又は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　病院、診療所又は助産所を開設した日から10日以内に届け出てください。