

第3号様式（第10条関係）

年 月 日

〇〇保健所長 様

申請者 住所 〇〇〇〇〇〇〇〇  
氏名 〇〇株式会社  
代表取締役 〇〇  
(担当者 〇〇 TEL )

〔 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 〕

診療所開設許可申請書

診療所の開設について医療法第7条第1項の許可を受けたいので、医療法施行規則第1条の14第1項の規定により下記のとおり関係書類を添えて申請します。

なお、本診療所は職域単位でのコロナワクチン接種の実施に当たり、一時的に開設するものであり、令和3年6月14日付け厚生労働省医政局総務課事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの迅速な接種のための体制確保に係る医療法上の臨時的な取扱いについて（その4）」に基づき、申請事項を一部省略しております。

記

- 1 診療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）並びに開設者が臨床研修等修了医師又は臨床研修等修了歯科医師であるときはその旨

住所：〇〇〇〇〇〇〇〇  
氏名：〇〇株式会社

- 2 診療所の名称

〇〇〇〇〇〇〇〇

例)  
〇〇株式会社新型コロナワクチン接種会場

- 3 診療所の開設の場所

〇〇〇〇〇〇〇〇

診療所の住所をご記入ください。

- 4 開設予定年月日

令和3年〇月〇日

- 5 その他必要な事項

管理者氏名：〇〇 〇〇  
住所：〇〇〇〇〇〇〇〇

診療の責任者（医師）の氏名と住所をご記入ください。

※事後の報告でも差し支えありません。

※他の病院・診療所の管理者と兼務の場合は、別途管理者兼務許可申請書の提出が必要です。

申請書の様式等は別途保健所にお問合せください。