

年 月 日

徳島県知事 殿

開設者 住所
氏名(法人にあっては、主たる事務所の所在地
及び名称並びに代表者の氏名)

電話

歯科診療所開設許可申請書

次のとおり歯科診療所を開設したいので、医療法第7条第1項の規定により、申請します。

名称			開設の予定	年 月 日	
開設の場所					
診療を行おうとする科目					
開設の目的					
維持の方法					
従業者の定員(人)	歯科医師	歯科衛生士	歯科技工士	事務員	その他
敷地の面積	m ²				
建物の構造概要	造		階建	延面積	m ²
歯科治療室	面積	治療いす	主な設備内容		
	m ²	台			
歯科技工室	面積	換気設備	防火設備	主な設備内容	
	m ²				
病床数 (病室のある診療所のみ)			床		

(注) この申請書には、次の書類を添付すること。

- 敷地の平面図
- 敷地周囲の見取図
- 建物の平面図 (各室の用途を明示すること。病室にあっては病室ごとに病床数、床面積及び1人当たり床面積を記入すること。廊下幅を記入すること。)
- 医療法施行規則第16条第1項第8号から第10号に規定する階段の構造を記載した書類
- 医療法施行規則第16条第2項に規定する構造を記載した書類 (居室の採光及び換気)
- 開設者が法人である場合は、定款、寄附行為又は条例の写し