

徳 島 県 知 事 殿

開設者 住 所
氏 名
(法人にあつては、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

病院（診療所・助産所）開設届

令和 年 月 日付徳島県指令第 号で開設許可されました病院（診療所・助産所）を
次のとおり開設しましたので、医療法施行令第4条の2第1項の規定により、届け出ます。

名 称				
開 設 の 場 所				
開 設 の年月日	年 月 日			
管 理 者	住 所			
	氏 名			
診療に従事する医師又は歯科医師の氏名、担当診療科目、診療日及び診療時間	氏 名	担当診療科目	診 療 日	診 療 時 間
薬 剤 師 の氏 名				
業務に従事する助産師の氏名、勤務の日、及び勤務時間	氏 名	勤務の日	勤 務 時 間	
嘱 託 医 師 (助産所の場合のみ)	住 所			
	氏 名			
外来医療機能 ※病院 記載不要	初期救急（在宅当番医・夜間休日急病センターへの参加）の実施			有・無
	在宅医療（訪問診療・往診）の実施			有・無
	公衆衛生（学校医・産業医・予防接種等への協力）の実施			有・無

(注 1) この届出書には、次の書類を添付すること。
1 管理者及び診療に従事する医師及び歯科医師の免許証の提示又はその写し
2 管理者就任承諾書（管理者が他の医療機関の勤務医であるときは、その雇用者の承諾書も添付のこと）
3 業務に従事する助産師の免許証の提示又はその写し
4 嘱託医師となる旨の承諾書及び免許証の提示又はその写し（助産所に限る。）
(注 2) 「外来医療機能」については、外来医師多数区域にて開設する医療機関のみ記載すること。