

診療所病床（設置・病床数変更・種別変更）許可申請書

令和 年 月 日

大阪市保健所長 様

開設者住所.....

氏名.....

印

(法人の場合は主たる事務所の所在地、名称、代表者の職・氏名)

下記のとおり病床を（設置・病床数変更・種別変更）したいので医療法第7条第3項および同法施行規則第1条の14第5項または、第6項の規定により申請します。

1. 設置等事由	<input type="checkbox"/> 二次医療圏内移転 <input type="checkbox"/> 継承 <input type="checkbox"/> 法人化 <input type="checkbox"/> 種別変更（総数増なし） <input type="checkbox"/> 減床					
2. 開設者の住所・氏名	住 所	〒				
	氏 名					
	電 話	( )				
3. 診療所の名称	(フリガナ)					
4. 開設の場所	開設場所	〒				
	電 話	( )	F A X	( )		
5. 開設等許可年月日・許可番号（許可を要する場合）	(開設・変更許可) 令和 年 月 日 第 号					
6. 建物の構造設備の概要	①廊下幅		片 廊 下		両側に居室のある廊下	
		最 大	c m		c m	
		最 小	c m		c m	
	②階 段	名 称				
		幅	cm	cm	cm	cm
		けあげ	cm	cm	cm	cm
		踏 面	cm	cm	cm	cm
		踊り場	cm	cm	cm	cm
		くぐり戸	×	×	×	×
		手すり	有・無	有・無	有・無	有・無
屋内・外	内・外	内・外	内・外	内・外		
避難階段						

保健福祉センター受付印	大阪市保健所受付印	施設番号

