

第3号様式

助産所開設許可申請書									
1 名 称						電 話 番 号	局 番		
2 開 設 の 場 所									
3 開 設 の 目 的									
4 維 持 の 方 法									
5 開設者が現に他の病院、診療所、助産所を開設しているとき	名 称				開設、管理、勤務者の別				
	所 在 地								
6 管理者が現に他の助産所を管理しているとき	名 称								
	所 在 地								
7 管 理 者	現 住 所				免許年月日及び番号				
	氏 名								
8 嘱 託 医 師	現 住 所								
	氏 名				免許年月日及び番号				
9 従 業 者 定 員	助 産 師	助 手					計		
10 敷 地	面 積	平方米		平 面 図	別紙のとおり				
	周 囲 の 見 取 図	別添のとおり							
11 建 物 の 構 造 概 要	風 造 塗 葺 階建								
	建面積		平方米		延面積		平方米		
	平 面 図	別添のとおり(用途を表示)							

上記のように助産所を開設したいので、許可して下さいをお願いします。

年 月 日

開設者住所（法人のときは主たる事務所所在地）

氏名（法人のときはその名称及び代表者職氏名）



鳥取県西部総合事務所長 様

注 1 開設者が法人であるときは定款又は寄附行為を添付すること。

2 管理する助産師が他の病院、診療所又は助産所に勤務するときはその所属長の承諾書を添付すること。