（第１４条関係）

年　　月　　日

倉敷市保健所長　様

開設者　住　所

〃　()

法人等にあっては、その名称、主たる事務所の所在地並びに代表者の職及び氏名

電　話　　　　（　　　）

**診療所（助産所）管理者 兼 任 許可申請書**

　次のとおり管理者に２以上の **診療所・助産所** の管理をさせたいので、医療法（昭和23年法律第205号）**第１２条第２項**の規定により申請します。

記

**１**　兼任させようとする管理者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 生 年 月 日 | 年　　月　　日 |
| 免　許 | □ 医　師 　　　□ 歯科医師 　　　□ 助産師 | | |
| 免許登録年月日 | 年　　月　　日 | 番　号 | 第　　　　　　　　号 |
| ※臨床研修修了  登録年月日 | 年　　月　　日 | ※臨床研修を修了し、医籍(歯科医籍)への登録を受けた者のみ記入 | |

**２**　現に管理している　病院 ・ 診療所 ・ 助産所

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| 所　在　地 |  |
| 開設者() |  |
| 管理者の診療科名 |  |
| 管理者の  診療日・時間 |  |
| 患者収容定員 | 室　　　　　　名　　※病床がある場合のみ記載 |

**３**　現に管理している　病院 ・ 診療所 ・ 助産所　の従業者定員等

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 医　師 | 歯科医師 | 助産師 | 薬剤師 | 看護師 | 准　看護師 | 看護　補助者 | 事務員 |
| 定　員 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 現　員 |  |  |  |  |  |  |  |  |

**４**　新たに管理しようとする　診療所 ・ 助産所

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| 所　在　地 |  |
| 開設者() |  |
| 管理者の診療科名 |  |
| 管理者の  診療日・時間 |  |
| 患者収容定員 | 室　　　　　　名　　※病床がある場合のみ記載 |

**５**　新たに管理しようとする　診療所 ・ 助産所　の従業者定員等

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 医　師 | 歯科医師 | 助産師 | 薬剤師 | 看護師 | 准　看護師 | 看護　補助者 | 事務員 |
| 定　員 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 現　員 |  |  |  |  |  |  |  |  |

**６**　兼任させようとする理由

**７**　管理する　病院 ・ 診療所 ・ 助産所　相互間の距離及び連絡に関する時間

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 相互間の距離 | ｋｍ | 連絡に要する時間 | 分 |

**８**　医療法第１２条第２項各号のうち該当する規定

|  |  |
| --- | --- |
| 該当する規定 | 医療法第１２条第２項第　　　号に該当 |

**９**　兼任開始年月日（予定）　　　　　　　　　年　　　月　　　日

**１０**　その他参考事項