

特例病床（設置・増床・減床）届出書

令和 年 月 日

堺市保健所長 様

開設者住所.....

氏名.....

電話.....（ ）.....

（法人の場合、主たる事務所の所在地、名称、代表者職・氏名）

下記のとおり、医療法施行規則第1条の14第7項に該当するとして、同法第7条第3項の許可を受けずに病床を（設置・増床・減床）したので、同法施行令（第3条の3・第4条第2項）及び同法施行規則（第1条の14第8項・第1条の14第9項）の規定により届け出ます。

1. 設置事由	根拠法令：医療法施行規則第1条の14第7項			
	<input type="checkbox"/> 地域包括ケアシステム構築のために必要な病床 <input type="checkbox"/> 小児慢性特定疾患（具体的に： ）の治療のための病床 <input type="checkbox"/> 分娩を取扱うための病床			
	区分	<input type="checkbox"/> 病床設置	<input type="checkbox"/> 病床増床	<input type="checkbox"/> 病床減床
2. 診療所の名称	(フリガナ)			
3. 開設の場所	開設場所	〒		
	電 話	()	F A X	()
4. 使用許可年月日・許可番号 (設置・増床部分に係るもの)	年 月 日 堺保医第 — 号 (写を添付のこと)			
5. 設置・増床・減床日	年 月 日			
6. 病 床 数	設 置	総病床数	床	<内訳>一般病床 床
	設置 (増減) 前	総病床数	床	<内訳>一般病床 床
	設置 (増減) 後	総病床数	床	<内訳>一般病床 床

堺市保健所受付印

