

助産所開設届出事項中一部変更届出書

令和 年 月 日

堺市保健所長 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、名称及び代表者の職・氏名)

下記のとおり、助産所開設届出事項中一部を変更しましたので、医療法施行令第4条第3項及び第4条の2第2項の規定により届出します。

1 開設者の住所・氏名	住 所			
	氏 名			
	電 話	()		
2 助産所の名称	(フリガナ)			
3 開設の場所	開設場所	〒		
	電 話	()	FAX	()
4 変更事項	<input type="checkbox"/> ①開設者の住所・氏名	<input type="checkbox"/> ⑩開設者が現に開設もしくは管理する助産所又は勤務する病院、診療所もしくは助産所		
	<input type="checkbox"/> ②管理者の住所・氏名			
	<input type="checkbox"/> ③名称	<input type="checkbox"/> ⑪同時に2以上の助産所を開設しようとする場合その旨		
	<input type="checkbox"/> ④開設の場所			
	<input type="checkbox"/> ⑤助産師その他の従業者の定員	<input type="checkbox"/> ⑫規則第15条の2第1項の嘱託医師の住所及び氏名、又は同条第2項の医療機関の住所及び名称、並びに同条第3項の医療機関の住所及び名称		
	<input type="checkbox"/> ⑥敷地の面積及び平面図			
	<input type="checkbox"/> ⑦建物の構造概要及び平面図			
	<input type="checkbox"/> ⑧入所者ベッド数			
<input type="checkbox"/> ⑨勤務の日及び勤務時間				
6 変更理由				
7 変更年月日	令和 年 月 日			

堺市保健所受付印

様式 9

		新	旧				
①開設者の住所・氏名	住 所						
	氏 名						
	電 話	()	()				
②管理者の住所・氏名	住 所						
	氏 名						
	電 話	()	()				
③名称							
④開設の場所							
⑤助産師その他の 従業者の定員	助産師	人	人				
	その他	人	人				
	計	人	人				
⑥敷地の面積及び平面図		m ² (別紙平面図のとおり)	m ² (別紙平面図のとおり)				
⑦建物の構造概要及び 平面図 (建物の新・旧平面図を 添付) (図面には、除却施設を 青線、新・増築施設を赤線、 用途変更・改造の施設は 黄線で明示すること。) (各室の用途を示し、妊婦、 産婦、又はじよく婦を入所 させる室についてはその 定員を明示すること) ※入所定員 9 名 (医療法第 14 条)	変更内容	<input type="checkbox"/> ①新・増築		<input type="checkbox"/> ②建物の除却			
		<input type="checkbox"/> ③各室の用途変更・改造		<input type="checkbox"/> ④構造設備の改造			
	①新・増築		新	旧	変更面積	構造種別	
		建築延面積	m ²	m ²	m ²	造	
		助産所面積	m ²	m ²	m ²		
		新・増築建物の構造概要					
	階別	記号	室名		床面積		
②建物の 除却		新	旧	変更面積	構造種別		
	建築延面積				造		
	助産所面積						
③各室の 用途変更・ 改造	階数	新			旧		
		記号	室名	床面積	記号	室名	床面積

様式 9

⑧入所用 ベッド数		変更前のベッド数				床							
		変更後のベッド数				床							
階数	室名	変更前		変更後						差引き ベッド数			
		ベッド 数	床面積	ベッド 数	床面積	有効 内法 床面積	1床 あたりの 有効内法 床面積	採光 面積	外気 開放 面積				
合計			—		—	—	—	—	—				
⑨勤務の日 及び 勤務時間		新	勤務の日					勤務時間			休業日		
			月	火	水	木	金	土	日	:		~	:
										:		~	:
										:		~	:
										:		~	:
		旧	勤務の日					勤務時間			休業日		
			月	火	水	木	金	土	日	:		~	:
										:		~	:
										:		~	:
										:		~	:
		新				旧							
⑩開設者が 現に開設 もしくは 管理する 助産所又は 勤務する 病院、診療所 もしくは 助産所		他開設	住 所										
			名 称										
		他管理	住 所										
			名 称										
他勤務	住 所												
	名 称												
⑪同時に2以上 の助産所を 開設しよう とする場合 その旨		住 所											
		名 称											

<分娩を取り扱う助産所のみ>

⑫- (1) 規則第 15 条の 2 第 1 項の 嘱託医師の 住所及び氏名	新	嘱託医師住所		〒
		嘱託医師氏名		
		勤務医療機関	住所	〒
			名称	
			電話	()
	上記における担当科目		<input type="checkbox"/> 産科	<input type="checkbox"/> 産婦人科
	旧	嘱託医師住所		〒
		嘱託医師氏名		
勤務医療機関		住所	〒	
		名称		
		電話	()	
上記における担当科目		<input type="checkbox"/> 産科	<input type="checkbox"/> 産婦人科	
⑫- (2) 規則第 15 条の 2 第 2 項の 住所及び名称	新	医療機関	住所	〒
			名称	
			電話	()
		産科又は産婦人科を 担当する医師名		
	担当診療		<input type="checkbox"/> 産科	<input type="checkbox"/> 産婦人科
	旧	医療機関	住所	〒
			名称	
			電話	()
産科又は産婦人科を 担当する医師名				
担当診療		<input type="checkbox"/> 産科	<input type="checkbox"/> 産婦人科	
⑫- (3) 規則第 15 条の 2 第 3 項の 医療機関の 住所及び名称	新	医療機関	住所	〒
			名称	
			電話	()
		標榜科目		(<input type="checkbox"/> 産科 又は <input type="checkbox"/> 産婦人科) 及び <input type="checkbox"/> 小児科
	旧	医療機関	住所	〒
			名称	
			電話	()
		標榜科目		(<input type="checkbox"/> 産科 又は <input type="checkbox"/> 産婦人科) 及び <input type="checkbox"/> 小児科

※1 ⑫- (1) 及び⑫- (2) に関しては、どちらかのみで可であるが、⑫- (3) に関しては必置。

※2 ⑫- (1) には、当該医師に嘱託した旨の書類を添付すること。

※3 ⑫- (2) には、当該医療機関が診療科名中に産科又は産婦人科を有する旨の書類、及び当該医療機関に対し嘱託を行った旨の書類を添付すること。

※4 ⑫- (3) には、当該医療機関に嘱託した旨の書類を添付すること。

※5 当分の間、産科又は産婦人科を有する嘱託医療機関と小児科を有する嘱託医療機関は、それぞれ別の医療機関で差し支えない。また、いずれかの医療機関に、妊産婦及び新生児を入院させるための施設があれば足りる。