第16号様式（別表第１の16関係）

年　　　月　　　日

　青森県知事　殿

〔法人であるときは、主たる事務所の所在地〕

住　所

開設者

〔法人であるときは、名称及び代表者氏名〕

氏　名

病院（診療所、助産所）管理者兼任許可申請書

　病院（診療所、助産所）の管理を兼任する（させる）許可を受けたいので、医療法第12条第２項の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 現に管理している（させている）  病院（診療所、助産所） | 名称 |  | | | | | | | | |
| 所在地 | 〒  （電　話）　　　　　　　　　（ＦＡＸ） | | | | | | | | |
| 開設者の氏名 |  | | | | | | | | |
| 診療科目 |  | | | | | | | | |
| 病床数 | 病床数計 | | | 病床の種別ごとの内訳 | | | | | |
| 床 | | | 精神 | | 感染症 | 結核 | 療養 | 一般 |
| 床 | | 床 | 床 | 床 | 床 |
| 従業者の  定員（人） | 医師　　　　　　　名 | | | | | 看護師　　　　　　名 | |  | |
| 歯科医師　　　　　名 | | | | | 歯科衛生士　　　　名 | | 合計　　　　　　　名 | |
| 診療日（曜日） |  | | | | | | | | |
| 診療時間 |  | | | | | | | | |
| 備考 |  | | | | | | | | |
| 新たに管理しよう（させよう）とする病院（診療所、助産所） | 名称 |  | | | | | | | | |
| 所在地 | 〒  （電　話）　　　　　　　　　（ＦＡＸ） | | | | | | | | |
| 開設者の氏名 |  | | | | | | | | |
| 診療科目 |  | | | | | | | | |
| 病床数 | 病床数計 | | | 病床の種別ごとの内訳 | | | | | |
| 床 | | | 精神 | | 感染症 | 結核 | 療養 | 一般 |
| 床 | | 床 | 床 | 床 | 床 |
| 従業者の  定員（人） | 医師　　　　　　　名 | | | | | 看護師　　　　　　名 | |  | |
| 歯科医師　　　　　名 | | | | | 歯科衛生士　　　　名 | | 合計　　　　　　　名 | |
| 診療日（曜日） |  | | | | | | | | |
| 診療時間 |  | | | | | | | | |
| 備考 |  | | | | | | | | |
| 管理兼任する  （させよう）とする理由 | | |  | | | | | | | |
| 管理する（させる）  病院（診療所、助産所）  相互間の距離等 | | | 距離 | | |  | | | | |
| 連絡に要する時間 | | |  | | | | |
| 連絡の方法 | | |  | | | | |
| 担当者職氏名  連絡先 | | | | （電話）　　　　　　　　　　（ＦＡＸ）  （Ｍａｉｌ） | | | | | | |

注意事項

１　「連絡に要する時間」欄には、電車、自動車、バス、自転車、徒歩等により管理する施設相互間に要する時間をそれぞれ区分して記入すること。

２　病院（診療所、助産所）の開設者が他の者であるときは、開設者の承諾書の写しを添付すること。

３　当該病院（診療所、助産所）の配置図（当該病院等の位置が明確になるような縮尺図）を添付すること。

４　提出先及び提出部数

（１）病院の場合

申請に係る機関の所在地を管轄する保健所（ただし、病院の所在地が青森市又は八戸市の場合はそれぞれ東地方保健所又は三戸地方保健所）へ正副２部提出すること。

（２）診療所又は助産所の場合

申請に係る機関の所在地を管轄する保健所へ正副２部提出すること。（診療所又は助産所の所在地が青森市又は八戸市の場合はそれぞれ青森市保健所又は八戸市保健所へ問い合わせること。）