

助産所開設許可申請書

年 月 日

長野市保健所長 宛

住 所

氏 名

連絡先（電話）

〔 法人にあつては、主たる事務所の  
所在地、名称及び代表者の氏名 〕

下記のとおり助産所の開設の許可を受けたいので、医療法第7条第1項の規定により申請します。

記

1 助産所の名称

及び連絡先（電話）

2 開設の場所

3 従業者の定員

(1) 助産師 名 (2) 保健師 名 (3) 看護師 名  
(4) 准看護師 名 (5) その他 名

4 敷地の面積及び平面図

(1) 敷地の面積 m<sup>2</sup>

(2) 平面図 別紙（ ）のとおり (注) 平面図に建物の配置を記入すること

5 敷地周囲の見取図 別紙（ ）のとおり

6 建物の構造概要及び平面図

(1) 建築面積  $m^2$

(2) 建築延面積  $m^2$

(3) 構造（下表のとおり）

建物（棟）名	配置室名	主要構造部	階数	床面積	備考
				$m^2$	

（注） 主要構造物は、耐火構造、簡易耐火構造、その他の別を記入すること。

(4) 平面図 別紙（ ）のとおり

（注）平面図は、各室の名称・用途を示し、妊婦、産婦又はじょく婦を入所させる室には、その定員を明示するものであること。

7 定款、寄附行為又は条例（開設者が法人である場合に限る。）

別紙（ ）のとおり

8 開設予定年月日 年 月 日

9 その他必要な事項