様式例１１（設立認可用）

開設しようとする施設等の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 名　　　　称 |  |
| 所　 在　 地 |  | 電話 |  |
| 所管保健所名 |  |
| 利用者定員 |  |
| 管　 理　 者 | 氏　　　名 |  |
| 職　種　名 |  |
| 免許番号 |  |
| 職　　　　員(役員を含む） | 職　　　種 | 定員（単位：人） | 現員（単位：人） |
| 常勤 | 非常勤 |
|  | 看護師 |  |  |  |
|  | 准看護師 |  |  |  |
|  | 歯科衛生士 |  |  |  |
|  | 理学療法士 |  |  |  |
|  | 事務員 |  |  |  |
|  | 労務員 |  |  |  |
|  | ： |  |  |  |
|  | 合　　　　　計 |  |  |  |
| 開　設　日 |  |
| 開設時間 |  |
| 協力医療機関(定めた場合) | 名称　　　　　　　　　　　　　所在地 |

（注）

* この様式は、医療法第４２条に定める附帯業務のうち、第４号及び第５号以外の事業（所）を実施（開設）する場合に使用すること。
* 第４号及び第５号の事業を実施する場合は、様式例９及び１０を使用すること。
* 病院、診療所、介護老人保健施設を開設する場合は、様式例６（開設しようとする病院(診療所、介護老人保健施設)の概要）を使用すること。

開設しようとする施設等の概要に添付する書類

１　施設周辺の概略図

　(1)　最寄りの駅、主要道路、目標となる構築物等を記入すること。

　(2)　方位を記入すること。

２　敷地平面図

　(1)　敷地の形状、及び敷地内建築物の位置・形状が明記されていること。

　(2)　方位を記入すること。

３　建物平面図

　(1)　構造、各室の用途及び面積が明確であること。

　(2)　他の施設等と合築されている場合、医療法人として使用する部分について色分けをすること。

　(3)　縮尺を記入すること。

 (4)　ビルの一室で開設する場合は、フロアーの全体図を添付すること。

４　土地建物を賃貸借する場合は、下記の書類

　(1)　賃貸借契約書（写し）･･･特別な関係のある者等と契約する場合は、賃料の積算根拠　　　　　　　　　　　　　及び関係資料を添付すること。

　(2)　不動産登記の登記事項証明書（ただし、いわゆる雑居ビルの一室で開設する場合は、「土地の登記事項証明書」は添付する必要はないこと。）

様式例１１（設立認可用）（記載例）

開設しようとする施設等の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 名　　　　称 | ○○○○事業所 |
| 所　 在　 地 | ○○市○○町○○ | 電話 | 027-○○○-○○○○ |
| 所管保健所名 | ○○保健福祉事務所 |
| 利用者定員 | ○名 |
| 管　 理　 者 | 氏　　　名 | ○○○○ |
| 職　種　名 | ○○ |
| 免許番号 | ○○○○ |
| 職　　　　員(役員を含む） | 職　　　種 | 定員（単位：人） | 現員（単位：人） |
| 常勤 | 非常勤 |
|  | 看護師 | ３ | １ | ２ |
|  | 准看護師 | ２ | １ | １ |
|  | 事務員 | １ | ０ | １ |
|  | 労務員 | １ | １ | ０ |
|  | 合　　　　　計 | ７ | ３ | ４ |
| 開　設　日 | 日曜日及び祝日を除く毎日 |
| 開設時間 | 月曜日から金曜日まで　　午前○○時から○○時まで　　　　　　　　　　　　午後○○時から○○時まで土曜日　　　　　　　　　午前○○時から○○時まで |
| 協力医療機関(定めた場合) | 名称　　　　　　　　　　　　　所在地 |

（注）

* この様式は、医療法第４２条に定める附帯業務のうち、第４号及び第５号以外の事業（所）を実施（開設）する場合に使用すること。
* 第４号及び第５号の事業を実施する場合は、様式例９及び１０を使用すること。

病院、診療所、介護老人保健施設を開設する場合は、様式例６（開設しようとする病院(診療所、介護老人保健施設)の概要）を使用すること。