第10号様式(第6条関係)

診療所病床設置届

年　　月　　日

　　大分県知事　　　　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 申請者 | 住所 |
| 氏名  　法人にあっては、主たる事務所の　所在地、名称及び代表者の職氏名  　電話番号(　　　)　　　― |

　下記のとおり病床を設けたので、医療法施行令第3条の3の規定により届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 1　診療所の名称 |  |
| 2　所在地 |  |
| 3　病床数 | 一般病床　　　床　　　療養病床　　　床 |
| 4　設置年月日 | 年　　月　　日 |
| 5　病室の構造概要 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 病室番号 | 階別 | 病室用途 | 1室の病床数 | 1室の床面積 | 1人当たり床面積 | 隣接廊下幅 |
|  |  |  | 床 | m2 | m2 | m |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |