様式第3号

**助　産　所　開　設　許　可　申　請　書**

平成　　　年　　　月　　　日

福島県知事

開設者住所　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電　　話

　下記のとおり、診療所を開設することについて許可してください。

記

1　助産所の名称（ふりがな）

2　開設の場所

〒

TEL　　　　　－　　　　－　　　　　　FAX　　　　　－　　　　－

E-mail

3　従業者定員

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 助　　産　　師 |  |  |  |  | 計 |
|  | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

4　敷地の面積及び平面図

㎡(敷地平面図は、別紙のとおり。)

5　建物の構造概要及び平面図(建物平面図は、別紙のとおり。)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 構造概要 | 面積 | 構造概要 | 面積 |
| 造　階建て | ㎡ | 造　階建て | ㎡ |
| 建築面積 | ㎡ | 延べ建築面積 | ㎡ |
| ビルディングの一部を使用する場合 | 造　　　階建ての建物中　　　　階　　　室　　　㎡ |

6　入所施設(妊婦、産婦又はじょく婦の入所定員　　室　　人)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 建物別 | 階別 | 入所室番号 | 入所定員 | 床面積 | 1人当たり床面積 |
| 　 | 　 | 　 | 人 | ㎡ | ㎡ |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

7　2階以上に入所室を有する建物の階段数及び構造

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 建物別 | 階段数 | 通常階段 | 避難階段数 | エレベーター数 |
| 幅 | 踊り場 | け上げ | 踏面 | 手すりの有無 |
| 　 | ( | 階から階 | ) | ｍ | ｍ | ㎝ | ㎝ | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

8　診察室、分べん室及び新生児入浴施設

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 診察室 | 分べん室 | 新生児入浴施設 |
| 室面積 | 構造設備 | 室面積 | 構造設備 | 室面積 | 構造設備 |
| ㎡ | 　 | ㎡ | 　 | ㎡ | 　 |

9　その他の施設及び構造概要

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 | 構造概要 |
| 給食施設 | 面積　　m2 | 床の構造 | 　 | 食器消毒設備 | 　 |
| 消毒施設 | 面積　　m2 | 構造設備 | 　 |

10　消火用機械又は器具

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 建物別 | 階別 | 消火栓、スプリンクラー、消火器等の別 | 設置箇所数 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |

11　開設予定年月日

平成　　　年　　　月　　　日開設予定

添付書類

(1)　開設者が法人の場合は、定款、寄附行為又は条例

(2)　敷地平面図、敷地周囲の見取図及び建物平面図(建物平面図には、各室の用途を示し、入所施設についてはその定員を明示すること。)

※小数点第三位切り捨てにて記入すること。