

様式第13号（第2条関係）

病院・診療所・助産所開設届

年 月 日

(宛先) さいたま市保健所長

開設者 住 所

氏 名

〔 法人にあっては、主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名 〕

電話番号

病院、診療所又は助産所を開設したので、医療法施行令第4条の2第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

1 名 称			
2 開 設 の 場 所	電話番号		
3 開 設 年 月 日	年 月 日		
4 管 理 者	住 所		
	氏 名		
5 オンライン診療の有無	有 ・ 無		
6 従事する医師等			
氏 名	担当診療科名	診療(業務)日	診療(業務)時間
7 分べんを取り扱う助産所にあつては、嘱託する医師及び病院又は診療所			
嘱 託 医 師 (医 療 機 関)	住 所		
	氏 名 (名 称)		
	診 療 科 名		
嘱 託 医 師 (医 療 機 関)	住 所		
	氏 名 (名 称)		
	診 療 科 名		

(添付書類)

- 履歴書（管理者以外の医師・歯科医師・薬剤師及び助産師。顔写真添付）
- 免許証の写し（管理者以外の有資格者全員（非常勤含）分。原本照合するため、免許証の原本を提

示ください)

- 3 分娩を取り扱う助産所の場合は、嘱託医師及び病院又は診療所の承諾書、嘱託医師の履歴書及び免許証の写し（原本照合するため、免許証の原本を提示ください）