様式第17号

|  |  |
| --- | --- |
| 病院  診療所  助産所 | 使用許可申請書 |

年　　月　　日

（宛先）

　滋賀県知事

　滋賀県　　保健所長

申請者　　　　　　　　　　　印

　　次のとおり病院（診療所・助産所）の施設の使用について許可証の交付を受けたいから、医療法第27条の規定により申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 開 設 者 | 住所または主たる事務所の所在地 |  | 名称および所在地 |  |
| 氏名または名称 |  |
| 使用しようとする施設 | |  | | |
| 使用予定年月日 | |  | 開設許可または開設許可事項変更許可の年月日および許可番号 |  |
| 備考 | |  | | |

　添付書類

　　構造設備の概要および平面図（建物の構造または設備を変更したときは、全施設の平面図および変更部分の平面図）

　注　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４番とします。