様式第２号

助産所開設許可申請書

年　　月　　日

（宛先）

滋賀県　　保健所長

申請者　　　　　　　　　　　印

　　次のとおり助産所を開設したいから、医療法第７条第１項の規定により許可くださるよう申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 開　設　者 | 住所または主たる事務所の所在地 | 　 | 名称および開設場所 | 　 |
| 氏名または名称 | 　 |
| 助産師その他の従業者の定員 | 助　産　師　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名そ　の　他　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　計　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名 |
| 敷地の面積 | 平方メートル | 建物の構造概要 | 　　　造　　　　　　　　葺　　　階建 |
| 面積 | 延　　　　　　　　平方メートル建　　　　　　　　平方メートル |
| 妊婦､産婦またはじよく婦を入所させる室の入所定員 | 室　　　　　　母子 |
| 開設予定年月日 | 　 |
| 備考 | 　 |

　添付書類

　　１　敷地の平面図

　　２　建物の構造概要および平面図（各室の用途を示し妊婦、産婦またはじよく婦を入所させる室については、その定員を明示してください。）

　　３　開設者が法人であるときは、定款、寄附行為または条例

　注　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４番とします。