第10号様式（別表第１の10関係）

年　　月　　日

　青森県知事　殿

〔法人であるときは、主たる事務所の所在地〕

住　所

開設者

〔法人であるときは、名称及び代表者氏名〕

氏　名

助産所開設届

　助産所を開設したので、医療法第８条の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 助産所の名称等 | 名称 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 開設の場所  （所在地） | | | | | 〒  （電　話）　　　　　　　　　（ＦＡＸ） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 業務の形態  （〇をつける） | | | | | | 分娩取扱い（　有　・　無　）　　　・　　　出張業務のみ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 従業者の定員（人） | 助産師 | | | | | | | | | その他 | | | | | | | | | 合計 | | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |
| 敷地の  状況 | 面積 | | | | | ㎡ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平面図 | | | | | 別添のとおり | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 周囲の見取図 | | | | | 別添のとおり（建物の配置を記載すること。） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 建物の構造概要 | 建築面積 | | | | | ㎡ | | | | | | | | 延べ床面積 | | | | | | ㎡ | | | |
| 構造等 | | 建物（棟）別 | | | | | 構造概要 | | | | | 用途 | | | | | 延べ床面積 | | | | | 備考 |
|  | | | | | 造  階建 | | | | |  | | | | | ㎡ | | | | |  |
|  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | |  |
|  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | |  |
|  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | | | |  |
| 平面図 | | | | | 別添のとおり（方位、縮尺（200分の１以上のもの）、各室の名称・用途・寸法を記載され、かつ、入所室にあっては、それぞれの室の病床数が明示されていること。） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入所室の概要 | | 主要構造  部の概要 | | | 造　　　　　　　階 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □耐火構造  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 棟（階）別 | | | | 室の名称 | | | | 入所定員 | | | | | 面積 | | | | | | 採光面積 | |
|  | | | |  | | | | 人 | | | | | ㎡ | | | | | | ㎡ | |
|  |
|  | | | |  | | | | 人 | | | | | ㎡ | | | | | | ㎡ | |
| 分娩室 | 面積 | | ㎡ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 構造設備概要 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| その他の構造設備の概要 | | 直通階段 | 設置  数 | | か所（うち屋内　　　　か所） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 避難階段 | 設置  数等 | | か所 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 上記の直通階段のうち、建築基準法施行令第123条第1号と  しての構造をもつ直通階段の数 | | | | | | | | | | | | | 有（　　か所） ・ 無 | | |
| 階段の幅 | | | 最小値　　　　　　ｍ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 踊場の幅 | | | 最小値　　　　　　ｍ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 踏面の幅 | | | 最小値 ｍ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| けあげ高 | | | 最小値 ｍ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 手すり | | | 有　　　・　　　無 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 防火上必要な設備の概要 | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 消火用の機械又は器具の概要 | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 現に助産所を開設し、若しく  は管理し、又は勤務している  場合の当該施設の名称等 | | | | | | | | | 施設の名称 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 | | （電話）　　　　　（ＦＡＸ） | | | | | | | | | | | | |
| 開設、管理、勤務の別 | | | | | | 開設者 ・ 管理者 ・ 勤務者 | | | | | | | | |
| この届出に係る助産所と同時  に別の助産所を開設しようと  する場合の当該施設の名称等 | | | | | | | | | 施設の名称 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 | | （電話）　　　　　（ＦＡＸ） | | | | | | | | | | | | |
| 開設年月日 | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | |
| 開設年月日 | | | | | | | | | 年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 管理者 | | | | | | | | | 氏名 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 現住所 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 助産師籍登録番号及び年月日 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 業務に従事する  助産師の氏名等 | | 氏名（ふりがな） | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |
|
| 業務に従事する  日（曜日） | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |
| 業務時間 | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |
| 助産師  籍登録 | | | 番号 | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |
| 年月日 | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |
| 備考 | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |
| 嘱託医師又は診療所、嘱託医師による対応が困難な場合のため嘱託する病院又は診療所 | | | | | | | | | 氏名（名称） | | |  | | | | | | | | | | | |
| 住所（所在地） | | |  | | | | | | | | | | | |
| 医籍登録番号  登録年月日 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 担当者職氏名  連絡先 | | | | | | | | | （電話）　　　　　　　　　　（ＦＡＸ）  （Ｍａｉｌ） | | | | | | | | | | | | | | |

注意事項

１　添付書類

（１）開設者（管理者）及び業務に従事する助産師の免許証の写し

（２）嘱託医師になる旨の承諾書若しくは契約書又は合意書の写し及び免許証の写し（分娩を取り扱わない助産所は不要）

（３）従業者名簿（氏名、職名、免許番号（有資格の医療従事者）、担当診療科名、常勤・非常勤の別（非常勤にあっては、月当たりの勤務日数及び勤務時間数並びに本務先）を記載したもの）

２　提出先及び提出部数

届出に係る助産所の所在地を管轄する保健所へ１部提出すること。なお、収受印を押印した副本の返戻が必要な場合には、併せて副本を１部提出すること。（助産所の所在地が青森市又は八戸市の場合はそれぞれ青森市保健所又は八戸市保健所へ問い合わせること。）

３　期日

　　開設後10日以内に届け出ること。