

第3号様式（第2条関係）
（その1）

鹿児島県知事 殿 開設者 住 所 氏 名 （法人にあつては、主たる事務所の所在地、 名称及び代表者の氏名） 歯 科 診 療 所 開 設 許 可 申 請 書 別紙のとおり、歯科診療所を開設したいので、医療法第7条第1項の規定により申請します。	年 月 日
--	-------

この申請書を進達してよろしいか。 年 月 日					収入証紙額	円	収入証紙確認者	印
所 長		係	取扱 区分	公印取扱 主 任	保健所発送印	保健所決裁印	保健所受付印	
			分類 記号					
			保存 期間					
年 月 日 課長 殿 保健所長 歯科診療所開設許可申請について（進達） 別紙のとおり申請がありました。								

			許可の通知がありました。			保健所受付印	
保健所長 殿		年 月 日	所 長		係		
課長 印 歯科診療所開設許可について（通知） この申請は、 年 月 日付け指 令 第 号 で許可になったので、別紙指 令書を交付してください。							

(その2)

収入証紙
はり付け欄

年 月 日

鹿児島県知事 殿

開設者 住 所
氏 名

〔 法人にあつては、主たる事務所の所在地、
名称及び代表者の氏名 〕

歯科診療所開設許可申請書

別紙のとおり、歯科診療所を開設したいので、医療法第7条第1項の規定により申請します。

決 裁	課 長	補 佐		係 長	係	起案(課)	取扱 区分		分類 記号	
						月 日 起案者	保存 期間		浄書	校合
合 議						県受付印	公印 取扱 主任			
申請の内容を審査したところ医療法の規定に基づく要件に適合していますから、同法第7条第1項により許可し、下記により処理してよろしいか。										

年 月 日	決 裁 印	
保健所長 殿		
課長		
歯科診療所開設許可について (通知)		
この申請は、年 月 日付 指令 第 号 で許可にな つたので、別紙指令書を交付してく ださい。	発送 印	

(その3)

ふりがな		2 開設場所	電話 _____
1 歯科診療所の名称			
3 診療科目			

4 開設者が医師又は歯科医師以外の場合

開設の目的		維持の方法	
-------	--	-------	--

5 開設者が医師又は歯科医師個人の場合

現に他の病院又は診療所を開設し、管理し、又は勤務している場合		同時に2以上の病院又は診療所を開設しようとする場合	
--------------------------------	--	---------------------------	--

6 管理者

管 理 者	現 住 所		
	氏 名		
	登 録 年 月 日		
管理者が現に他の病院、診療所又は歯科診療所を管理しているとき。 (所属長の承諾書を添付すること)	名 称	所 在 地	
	診 療 時 間	施 設 間 の 距 離 及 び 所 要 時 間	
	から まで	時間 km 分	

7 従業員定員 (人)

医 師	歯 科 医 師	薬 剤 師	看 護 師	准 看 護 師	診 療 放 射 線 師	技 術 師	臨 床 検 査 技 師	衛 生 検 査 技 師	理 学 療 法 士	理 学 療 法 士	作 業 療 法 士	歯 科 衛 生 士	看 護 補 助 者	栄 養 士	調 理 士													事 務 職 員	計

8 敷地の面積及び建物床面積

敷地面積	m ²	建物床面積	m ²
------	----------------	-------	----------------

9 病室数及び病床数

病室数	病床数	療養病床		一般病床	
		室 数	病床数	室 数	病床数

10 建物の構造概要及び用途

建物の構造概要	造 塗 ぶき 階建 建面積 m ² 建面積 m ²
ビルディングの一部を使用する場合	造 建物の中 階 室 m ²

11 歯科治療室

室 面 積	採 光 面 積	治 療 椅 子	ユ ニ ッ ト	電 器 エ ン ジ ン	消 毒 器	キャビネット

12 歯科技工室

室面積	採光面積, 照明	技工台	ブローパイプ	電気レーズ	圧延機	鉄鎖
備考						

13 歯科用エックス線装置

製作者	型式	エックス線管最大電圧	エックス線管最大電流	暗室

14 開設予定年月 年 月開設予定

15 開設者が法人であるときは, 定款, 寄附行為又は条例を2部添付すること。

16 建物の構造概要及び平面図, 敷地の平面図を各々2部添付すること。