

年 月 日

高松市保健所長

開設者 住 所
氏 名

（法人にあっては、主たる事務所の所在
地並びに名称及び代表者の氏名）

助産所開設許可申請書

次のとおり助産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。

名 称	TEL：					
開 設 の 場 所	（〒 - ） 高松市					
開 設 の 予 定 年 月	年 月					
敷 地 の 面 積	m ²					
建 物 の 構 造 概 要	造 階建て 延べ面積 m ²					
従 業 者 の 定 員	助 産 師	看 護 師	准看護師	嘱託医師	その他	計
	人	人	人	人	人	人

備考

次の書類を添付してください。

- （1） 開設者が法人であるときは、定款、寄附行為又は条例
- （2） 100分の1以上の敷地周囲の見取図、敷地の平面図及び建物の平面図（各室の用途を示し、妊婦、産婦又はじょく婦を入所させるための室については、その定員を明示したもの）