

年 月 日

高松市保健所長

開設者 住 所
氏 名

（法人にあつては、主たる事務所の所在
地並びに名称及び代表者の氏名）

病 院
診 療 所 管 理 者 兼 任 許 可 申 請 書
助 産 所

病 院
次のとおり診療所の管理者の兼任許可を受けたいので、医療法第12条第2項の規定によ
助産所

り申請します。

管理させようとする医師、 歯科医師又は 助産師	住 所					
	氏 名					
当該医師、歯 科医師又は助 産師が現に管 理する病院、 診療所又は助 産所	名 称	TEL：				
	所 在 地	(〒 -)				
	診 療 科 名					
	病 床 数					
	従業者の定員	医 師	歯科医師	助 産 師	そ の 他	計
		人	人	人	人	人
当該医師、歯 科医師又は助 産師に新たに 管理させよう とする病院、 診療所又は助 産所	名 称	TEL：				
	所 在 地	(〒 -) 高松市				
	診 療 科 名					
	病 床 数					
	従業者の定員	医 師	歯科医師	助 産 師	そ の 他	計
		人	人	人	人	人
当該医師、歯科医師又は助産師 に、当該病院、診療所又は助産 所を管理させようとする理由						
医療法第12条 第2項各号の うち該当する 規定 ※ 該当する項 目を○で囲む こと。	(1) 医師の確保を特に図るべき区域内に開設する診療所を管理しようとする場合 (2) 介護老人保健施設その他の厚生労働省令で定める施設に開設する診療所を管理しようとする場合 (3) 事業所等に従業員等を対象として開設される診療所を管理しようとする場合 (4) 地域における休日又は夜間の第30条の3第1項に規定する医療提供体制の確保のために開設される診療所を管理しようとする場合 (5) その他厚生労働省令で定める場合					
現に管理する病院、診療所又は助産所と、新たに 管理させようとする病院、診療所又は助産所との 距離及び連絡に要する時間						

