別記第４号様式（第２条関係）

助産所開設許可申請書

年　　月　　日

熊本県　　　　　保健所長　様

開設者　住所　〒

電話番号

氏名

法人にあっては、名称、代表者の氏名及び主たる事務所の所在地

医療法第７条第１項の規定により次のとおり助産所の開設の許可を受けたいので、申請します。

法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）助産所の名称 |  |
| 開設の場所 | 〒電話番号 |
| 助産師その他の従業者の定員 | 職種 | 定員 | 職種 | 定員 | 職種 | 定員 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| ※敷地の面積及び平面図 |  |
| ※建物の構造概要及び平面図（各室の用途を示し、妊婦、産婦又はじょく婦を入所させる室についてはその定員を明示すること。） |  |
| 開設者が法人であるときは、定款、寄附行為又は条例 |  |
| 開設の予定年月 |  |

（注）開設者が当該助産所を譲渡し、又は開設者について相続若しくは合併があったときは、当該助産所を譲り受けた者又は相続人若しくは合併後存続する法人若しくは合併により設立された法人は、※印欄に掲げる事項のうち変更がない事項の記載を省略することができます。