

2 箇所管理許可申請書

年 月 日

(宛先) 金沢市保健所長

住 所
開設者
氏 名

〔法人にあっては、主たる事務所の所在地、
名称及び代表者の氏名〕

医療法第12条第2項の規定による診療所(助産所)を2箇所管理することの許可を受けたいので、次のとおり申請します。

1 管理者にしようとする者の住所及び氏名

住 所	
氏 名	

2 現に管理している病院、診療所又は助産所

名 称	
開 設 の 場 所	
開 設 者 の 氏 名	
診 療 科 名	
病床数及び従業者の定員	

3 新たに管理しようとする診療所又は助産所

名 称	
開 設 の 場 所	金沢市
開 設 者 の 氏 名	
診 療 科 名	
病床数及び従業者の定員	

4 当該医師、歯科医師又は助産師に当該診療所又は助産所を管理させようとする理由
別紙のとおり

5 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診療所又は助産所との距離及び連絡に要する時間

添付書類

- 1 管理者の免許証の写し及び履歴書
- 2 現に管理している病院、診療所又は助産所の開設者が他の者であるときは、当該開設者の承諾書

(別 紙)

管理させよう(しよう)とする理由

医療法第12条第2項各号のうち、該当するものに○を付けてください。

(1) 医師が不足している地域内に開設する診療所を管理しようとする場合

(2) 次に掲げる施設に開設する診療所を管理しようとする場合

①介護老人保健施設

②介護医療院

③養護老人ホーム

④特別養護老人ホーム

⑤軽費老人ホーム

⑥有料老人ホーム

⑦社会福祉施設

(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、保健所長が適当と認めた場合 (事前の相談が必要)