

診療所開設届

年 月 日

（宛先）奈良市保健所長

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 〕

電話

次のとおり診療所を開設したので、医療法第8条の規定により届け出ます。

管理者	ふりがな 氏名		住所	〒 TEL ()																	
	医籍登録	年 月 日	第 号																		
診療所	ふりがな 名称		開設の場所	〒 TEL () FAX ()																	
開設年月日	年 月 日		診療開始年月日	年 月 日																	
診療科目																					
診療曜日 診療時間																					
従事者定員 () は非 常勤の数	医 師	歯 科 医 師	薬 劑 師	保 健 師	助 産 師	看 護 師	准 看 護 師	臨 床 検 査 技 師	診 療 放 射 線 技 師	理 学 療 法 士	作 業 療 法 士	栄 養 士	歯 科 技 工 士	歯 科 衛 生 士						そ の 他	合 計
	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
医 療 従 事 者	医師歯科医師 薬剤師の種別	氏 名	生年月日	担当科目	診療曜日	診療時間	免許番号														
開設者が医師又は歯科医師であつて現に病院（診療所）を開設 （管理・勤務）しているときはその旨（開設・管理・勤務）								施設の名称													
								所在地													
開設者が医師又は歯科医師であつて同時に2以上の病院（診療 所）を開設しようとする者であるときはその旨								施設の名称													
								所在地													

