

様式第3号の6（第2条関係）

届出により一般病床設置可能となる診療所病床設置届出書			
岩手県知事 様	届出年月日	年 月 日	
	開設者住所 〔法人であるときは、主たる事務所の所在地〕		
	開設者氏名 〔法人であるときは、名称並びに代表者の職名及び氏名〕		
名称			
所在地			
病床設置年月日	年 月 日		
届出理由	医療法施行規則第1条の14第7項第 号該当		
病床の種別ごとの病室名及び病床数	病床の種別	病棟名、病室名及び病床数	病 室 名 病 床 数
	一 般		床
			床
			床
	療 養		床
			床
			床
	計		室 床
うち今回届出分		床	

注1 この様式は、医療法施行令第3条の3の規定により、診療所に一般病床を設けたときから10日以内に届け出るものであること。

注2 次の書類を添付すること。

- (1) 建物の平面図（各室の用途を示し、療養病室及びその利用に係る施設（廊下、機能訓練室、談話室、食堂及び浴室）、があるときは、これを明示すること。）