|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　　月　　　日  第９号様式（第１面）  　　台東区台東保健所長　殿  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所  　　　　　　　　　　　　　　　　　　開設者  氏　名  　　　　　　電話番号　　　　（　　　　）  　　　　　　FAX 番号　　　　（　　　　）  　　　法人にあっては、名称、主たる事務所の  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 所在地及び代表者氏名  歯　科　診　療　所　開　設　届  歯科診療所を開設したので、医療法第８条の規定により、下記のとおり届け出ます。  記 | | | | | | | | | | |
| ふ　　り　　が　　な  １　名　　　　　　　称 | | |  | | | | | | | |
| ２　所　　　在　　　地 | | | 台東区  電話番号　　　（　　　）　　　FAX番号　　　（　　　） | | | | | | | |
| ３　診　　療　　科　　目 | | |  | | | | | | | |
| ４ 開 設 者 | 現に病院又は診療所を開設し、  管理し、又は勤務している場合 | | | | | | 名　　　称  所　在　地 |  | | |
| 本施設と同時に病院又は診療所を開設しようとする場合 | | | | | | 名　　　称  所　在　地 |  | | |
| ５　開設年月日 | | | | 年　　　　　月　　　　　日 | | | | | | |
| ６　管　理　者 | | 現　　住　　所 | | 電話番号　　　（　　　）　　　FAX番号　　　（　　　） | | | | | | |
| ふ　り　が　な  氏　　　　　名 | |  | | | | | | |
| 免許登録番号 | | | 免許登録年月日 | | | | | 臨床研修等修了登録年月日 |
| 第　　　　　　　号 | | | 年　　月　　日 | | | | | 年　　月　　日 |
| 免許証の写し及び臨床研修等修了登録証並びに職歴書 | | | | | | | 別 添 の と お り | |
| ７　診 療 日 時 及 び 休 診 日 | | | | | |  | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （第２面） | | | | | | | | | | | | | | | |
| ８　診療に従事する歯科医師（医師）の氏名、担当診療科目、診療日時及び医籍の登録事項 | | | | | | | | | | | | | | | |
| ふ り が な  氏　　　 　名 | | | | 担当診療科目 | | | 診 療 日 時 | | | | 医　籍　の　登　録　事　項 | | | | |
| 免許登録番号及び  登 録 年 月 日 | | | | 臨 床 研 修 等  修了登録年月日 |
|  | | | |  | | |  | | | | 第　　 　　　　　号  　年　 　月　　 日 | | | | 年　 　月　　 日 |
|  | | | |  | | |  | | | | 第　　 　　　　　号  　年　 　月　　 日 | | | | 年　 　月　　 日 |
|  | | | |  | | |  | | | | 第　　 　　　　　号  　年　 　月　　 日 | | | | 年　 　月　　 日 |
|  | | | |  | | |  | | | | 第　　 　　　　　号  　年　 　月　　 日 | | | | 年　 　月　　 日 |
| 臨床研修等修了登録証及び免許証の写し | | | | | | | | | | | 別添のとおり | | | | |
| ９　医療従事者（歯科衛生士、歯科技工士等） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 職　　　　　種 | | | ふ　り　が　な  氏　　　　　名 | | | | | | 免許登録年月日 | | | | | 免許登録番号 | |
|  | | |  | | | | | | 年　 　月　　日 | | | | | 第　　 　 　 　　号 | |
|  | | |  | | | | | | 年　 　月　　日 | | | | | 第　　 　　 　　号 | |
|  | | |  | | | | | | 年　 　月　　日 | | | | | 第　　 　 　 　　号 | |
| １０　従業者定員 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 歯 科 医 師 | 歯科衛生士 | | | | 歯科技工士 | | | 事　務　員 | | | |  | | 計 | |
| 名 | 名 | | | | 名 | | | 名 | | | | 名 | | 名 | |
| １１　敷地の面積　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㎡（平面図は、別添のとおり） | | | | | | | | | | | | | | | |
| １２　交通機関及び敷地周囲の案内図 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 交　通　機　関 | | 線　　　　　　　　駅下車　　　　　口徒歩　　　　分 | | | | | | | | | | | | | |
| 駅　　　　口からバス（　　　行）　　　下車徒歩　　　分 | | | | | | | | | | | | | |
| 敷地の条件 | | 用途地域 | | | |  | | | | 防火地域 | | |  | | |
| 案　　内　　図 | | 別添のとおり | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （第３面） | | | | | | | | | | | | | | | |
| １３　建物の構造概要及び平面図 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 建　物　別　の　名　称 | | | 構　　　造　　　概　　　要 | | | | | | | | 建築面積 | | | 延面積 | |
|  | | | 造　　　階建て | | | | | | | | ㎡ | | | ㎡ | |
|  | | | 造　　　階建て | | | | | | | | ㎡ | | | ㎡ | |
| 住宅と併設の場合又はビルディングの一部を使用する場合 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住宅と併設の場合 | | | | | | | 造　　階建てのうち　　階　　　㎡使用  造　　階建てのうち | | | | | | | | |
| ビルディングの一部を使用する場合 | | | | | | | 階　　　号室　　　　　　㎡使用 | | | | | | | | |
| 平面図 | | | | | | | 別添のとおり | | | | | | | | |
| １４　歯科治療室 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 室　面　積 | 治　療　い　す | | | | 給水火気設備 | | | | 防 火 設 備 | | | その他必要な設備 | | | |
| ㎡ | 台 | | | |  | | | |  | | |  | | | |
| ㎡ | 台 | | | |  | | | |  | | |  | | | |
| １５　歯科技工室 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 室　面　積 | | 防じん設備 | | | | 給水火気設備 | | | | 防 火 設 備 | | | その他必要な設備 | | |
| ㎡ | | 台 | | | |  | | | |  | | |  | | |
| １６　エックス線装置及び診療室 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 開設時設置（予定）のエックス線装置 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 固定、携帯の別 | | | | 用　　　途 | | | | 製作者名及び型式 | | | | | | | |
|  | | | |  | | | |  | | | | | | | |
|  | | | |  | | | |  | | | | | | | |
|  | | | |  | | | |  | | | | | | | |
| エックス線診療室 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 室　面　積 | | | | 室内の構造概要 | | | | 操 作 室 の 面 積 | | | | | 暗　　　室 | | |
| 面　　積 | | 設　　備 |
| ㎡ | | | |  | | | | ㎡ | | | | | ㎡ | |  |
| ㎡ | | | |  | | | | ㎡ | | | | | ㎡ | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| （第４面） | | | | |
| １７　その他の施設 | | | | |
| 事　　務　　室 | 階　　　　㎡ | | 待　　合　　室 | ㎡ |
| 消　毒　設　備 | ㎡ | |  | ㎡ |
|  | ㎡ | |  | ㎡ |
| １８　建築確認 | | 年　　　　月　　　　日　　第　　　　　　　　号 | | |
| １９　添付書類 | | | | |
| （１）　開設者の歯科医師の免許証の写し及び臨床研修等修了登録証（注１．２）の写し並びに職歴書（顔写真１枚）  （２）　管理者の歯科医師の免許証の写し及び臨床研修等修了登録証（注１・２）の写し並びに職歴書（顔写真１枚。管理者が開設者でない場合に限る。）  （３）　診療に従事する医師又は歯科医師の免許証の写し及び臨床研修等修了登録証（注１・２）の写し  （４）　土地及び建物の登記事項証明書（土地又は建物を賃借する場合は、賃貸借契約書の写しを添付し、原本を提示すること。）  （５）　敷地の平面図  （６）　建物の平面図  （７）　エックス線診療室放射線防護図（平面図及び立面図。縮尺５０分の１のものとし、壁及  　　　び鉛の厚さを記入すること。）  （８）　最寄駅からの案内図 | | | | |
| ２０　注意事項 | | | | |
| （注１） 平成１８年４月１日時点において現に歯科医師免許を受けている者及びそれ以前に歯科医  　　　 師免許の申請を行った者であって平成１８年４月１日以後に歯科医師免許を受けたものは、  　　 医療法等の一部を改正する法律（平成１２年法律第１４１号。以下「一部改正法」という。）  第３条の規定による改正後の医療法及び一部改正法第５条の規定による改正後の歯科医師  法の適用については、臨床研修を修了したことを歯科医籍に登録した者とみなす。  （注２） 平成１６年４月１日時点において現に医師免許を受けている者及びそれ以前に医師免許の  　　 申請を行った者であって平成１６年４月１日以後に医師免許を受けたものは、一部改正法第  ２条の規定による改正後の医療法及び一部改正法第４条の規定による改正後の医師法の適  用については、臨床研修を修了したことを医籍に登録した者とみなす。 | | | | |