（日本産業規格Ａ列４番）

病院（診療所、助産所）管理者兼任許可申請書

年　　月　　日

　　　香川県知事　殿

開設者　住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　印

〔〕

他の病院、診療所又は助産所の管理者を管理者にしたいので、医療法第12条第２項の許可を申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 管理者 | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 現に管理する病院、診療所又は助産所 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 診療科名 |  |
| 病床数 |  |
| 従業者の定員 | 医師 | 歯科医師 | 助産師 | その他 | 計 |
|  |  |  |  |  |
| 新たに管理させようとする病院、診療所又は助産所 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 診療科名 |  |
| 病床数 |  |
| 従業者の定員 | 医師 | 歯科医師 | 助産師 | その他 | 計 |
|  |  |  |  |  |
| 当該病院、診療所又は助産所を管理させようとする理由 |  |
| 医療法第12条第２項各号のうち該当する規定※　該当する項目に〇をすること。 | (１)　医師の確保を特に図るべき区域内に開設する診療所を管理しようとする場合(２)　介護老人保健施設その他の厚生労働省令で定める施設に開設する診療所を管理しようとする場合(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第30条の３第１項に規定する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)　その他厚生労働省令で定める場合 |
| 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病院、診療所又は助産所との距離及び連絡に要する時間 | 距離　　　　　km連絡に要する時間　　　　　分 |

　備考　　欄内に記載事項のすべてを記載することができないときは、当該欄に「別紙のとおり」と記載し、別紙を添付してください。