



手数料名:助産所検査手数料
 予算主務課:健康医療局医療政策課
 電話番号:0857-26-7173

第18号様式

病院(診療所、助産所)施設使用許可申請書

1 名 称		電 話 番 号	
2 開 設 の 場 所			
3 診 療 科 名			
4 許 可 を 受 け る 事 項			
5 使 用 開 始 予 定 年 月 日			

上記のとおり病院(診療所、助産所)の施設を使用したいので、許可して下さいをお願いします。

年 月 日

開設者住所

氏名

印

鳥取県西部総合事務所長

様