

毎週火、金曜日発行(但休日に当るときは翌日)
昭和四年四月十五日第三種郵便物認可

鳥取県公報

目次

◇規則 医療法施行細則の一部を改正する規則

規 則

医療法施行細則の一部を改正する規則をここに公布す

第1号様式

1 名	病 院、開 設 許 可 申 請 書	電 話 番 号	局 番
2 開 設 の 場 所			
3 診 療 を 行 な お う と す る 科 目			

る。

昭和三十八年九月二日

鳥取県知事 石 破 二 朗

鳥取県規則第三十三号

医療法施行細則の一部を改正する規則

医療法施行細則(昭和三十二年五月鳥取県規則第二十

三号)の一部を次のように改正する。

第一号様式から第十八号様式まで及び第二十八号様式

を次のように改める。

4 開設者が医師又は歯科医師以外の場合
開設の目的 開設の方法
5 開設者が医師又は歯科医師である場合
維持の方法
現に他の病院若し管理している診療所を開設している場合は、又は勤務している他の病舎又は診療所を開設しようとする場合

医師	歯科医師	薬剤師	看護師	准看護師	助産婦	栄養士	X線技師	衛生士	放射線技師	事務員	その他	計

6 従業者	定員	面積	平面図	別添のとおり
-------	----	----	-----	--------

7 敷地	面積	平面図	別添のとおり
------	----	-----	--------

8 建物の構造概要及び平面図	用途地域の別	構造概要	防火地域の別	面積
----------------	--------	------	--------	----

9 診察室	平面図	別添のとおり	各室の用途及び病室については一般(赤)精神(青)精核(緑)伝染(黄)の色別に表示すること
-------	-----	--------	--

診療室名	面積	診療室名	面積	診療室名	面積
科	平方メートル	科	平方メートル	科	平方メートル

10 手術室	科	有	無	科	有	無
手術室	面積	平方メートル	手術台	給設	水備	暖房の別
準備室	面積	平方メートル	照明	手術台	給設	暖房の別
浴室	有	無	減菌手洗装置	有	無	手術用被服消毒材料
処置室名	面積	平方メートル	暖房の種類	給水設備	処置室名	面積
科	科	科	科	科	科	科

11 処置室	名称	面積	防蟻設備	給水設備
--------	----	----	------	------

12 臨床検査室	名称	面積	防蟻設備	給水設備
----------	----	----	------	------

13 エックス線装置及びエックス線診療室	開設時設置予定のエックス線装置	固定の別用途(撮影治療機材の別)	製作者	型式	エックス線管
エックス線診療室	面積	室内の構造概要及び防蟻設備の状況			回路最大電圧

14 調剤	面積	採光面積	平方メートル	平方メートル
-------	----	------	--------	--------

15 消毒	消毒施設	室積面	消毒室の構造概要	消毒方法及び設備
-------	------	-----	----------	----------

消毒施設	室積面	消毒室の構造概要	消毒方法及び設備
------	-----	----------	----------

16	給食施設	調理場	面積	構造	特別調理室	面積
		倉庫	面積	調味料類	面積	野菜類
17	給水施設	従業員施設	事務室	面積	給食職員の専用便所	面積
		配膳室	更衣室	面積	直室	面積
18	洗たく設備	職員食堂	面積	患者食堂	面積	患者食堂
		棟別	給水施設を有する名称	棟別	給水施設を有する名称	棟別
19	汚物処理施設	構造	概	要	防蟻施設	結核病室のある場合は喀痰の処理施設又は処理方法
		焼却炉	浄化槽	汚物溜	その他	
20	分べん室及び新生児入浴施設	洗面	積	構造	概要	洗たく設備
		乾燥設備	その他			
21	歯科治療室	洗面	積	構造	概要	洗たく設備
		乾燥設備	その他			

22	歯科技工室	採光又は照明	給水	火気	防火設備	その他必要な装置	治療室と兼用の場合その部分の面積	隔離の有無		
		面積	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	
23	患者収容定員	棟別	階別	室	床	精	神	伝	染	計
		室	床	室	床	室	床	室	床	室
24	病室の構造設備	棟別	階別	室	床	精	神	伝	染	計
		室	床	室	床	室	床	室	床	室
25	廊下	片側廊下又は中廊下の別	患者が使用しない各階における床面積の合計	患者が使用しない各階における床面積の合計	患者が使用しない各階における床面積の合計	患者が使用しない各階における床面積の合計	患者が使用しない各階における床面積の合計	患者が使用しない各階における床面積の合計	患者が使用しない各階における床面積の合計	患者が使用しない各階における床面積の合計
		面積	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル
26	階段	屋内の直通階段	手すり構造	数	手すり構造	数	手すり構造	数	手すり構造	数
		手すり構造	数	手すり構造	数	手すり構造	数	手すり構造	数	手すり構造
27	便所	水洗の別	職員用の別	男女別	大便器数	小便器数	手洗数	床の構造	防蟻設備	
		水洗の別	職員用の別	男女別	大便器数	小便器数	手洗数	床の構造	防蟻設備	

28	その他の施設	院事務接室	長務接室	平方米	待合室	棟棟棟棟棟	平方米
		医会	議室				
29	看護婦宿舎	外来受付室	解剖室		庫用	男子用	
		解安室	安室		職員用	男女共用	
30	精神、結核又は伝染病室がある場合、特に設ける施設又は設備	中央材料室	店		患者用	男女共用	
		収容人員	宿舎の位置	構造概要			
31	交通の状況	居室	室	平方米	食	堂	平方米
		居寝動室	浴室		洗面	たく	
32	その他の必要な事項	他部分に対する危害防止又は	図書室		便	所	
		結核又は伝染病室がある場合は、医療法施行規則第20条第7号に掲げるもの以外の必要な消毒	接		便	便器数	
33	開 設 予 定 年 月 日	線	駅下車	行バス	約	分	

33	開 設 予 定 年 月 日	昭和	年	月	日	開設者住所 (法人のときは主たる事務所所在地)	氏名 (法人の場合はその名称及び代表者職氏名)	鳥取県知事 殿
上記のとおり病院を開設したいので、許可して下さいをお願いします。								
第2号様式								
1	名 称				診療所開設許可申請書	局	番	
2	開 設 の 場 所					電話番号		
3	診 療 を 行 な お う と す る 科 目							
4	開 設 の 目 的							
5	維 持 の 方 法							

6	開設者が現に他の病院、診療所を開設しているとき 管理者が現に他の病院、診療所を管理しているとき	名称		所在地		名称		所在地	
		名		所在地		名		所在地	
7	管理しているとき	名		所在地		名		所在地	
8	管 理 者	氏名		現住所		氏名		現住所	
9	従 業 者 の 定 員	医師		歯科医師		薬剤師		看護婦	
		准看護婦		助産婦		文線技師		事務員	
		歯科技工士		看護助手		その他		計	
10	敷 地	面積		平面図		別添のとおり		別添のとおり	
		周囲の見取図		別添のとおり		線		駅下車 バス	
11	建物の構造概要及び平面図	構造		面積		延面積		階段	
		平面図		別添のとおり		各室の用途を表示すること		加置室兼用の暖房の別	
12	診 察 室	室名		面積		室名		面積	
		科		加置室兼用の暖房の場合その部分		科		加置室兼用の暖房の場合その部分	
13	手 術 室	室面積		床		構造		暖房の種類	
		平方メートル		天井		照明		防菌設備	
14	処 置 室	室名		面積		暖房の種類		給水設備	
	(診察室兼用の場合を除く)	科		平方メートル					

15	エックス線装置及びエックス線診断室	開設時設置予定のエックス線装置	固定の別	用途(撮影治療)	製作所	型式	エックス線回路最大電圧
		エックス線診断室	平方メートル	室内の構造概要及び防護施設の状態	操作室	平方メートル	室
16	調 剤 室	室面積	平方メートル	採光面積	平方メートル	外気開放面積	平方メートル
		室面積	平方メートル	採光面積	平方メートル	麻薬金庫の有無	平方メートル
17	歯 科 治 療 室	室面積	平方メートル	採光面積	平方メートル	冷暗所の面積	平方メートル
		室面積	平方メートル	採光面積又は照明	平方メートル	給水設備	平方メートル
18	歯 科 技 工 室 (治療室兼用の場合を除く)	室面積	平方メートル	採光面積又は照明	平方メートル	防塵設備	
		建築物別		片側廊下又は中廊下の別		患者の使用する廊下の幅	
19	廊 下					患者の使用する廊下の幅	
						その他の廊下の幅	
20	階 段	建築物別		患者が使用するかの別		2階以上の各病室の床面積の合計	
						屋内の直通階段	
						幅	
						踊場	
						蹴上	
						踏面	
						手すり	
						の有無	
						階段	
						避難の有無	

21	その他の施設及び設備	消毒設備	待合室	事務室
		洗たく設備	分べん室及び	新生児入浴設備
22	給食設備	汚物処理施設	臨床検査設備	医看護婦室
		調理場	倉庫	防蟻設備
23	便所	水洗の別	患者が使用するか しないかの別	男女別
		大小便器数	手洗設備	防蟻設備
24	住宅と併設の場合	診療所の使用面積	住宅の使用面積	
		居室の構造	設備	患者収容定員
25	病室の構造	居室番号	階別	収容人員
		床面積	一室の床面積	一室の直接外気採光面積
26	その他必要な事項	天井の高さ	床の高さ	換気孔の種類
		27	開設予定年月日	

上記のとおり診療所を開設したいので許可して下さいをお願いします。

昭和 年 月 日

開設者住所 (法人のときは主たる事務所所在地) 氏名 (法人のときはその名称及び代表者職氏名) 〇

鳥取県知事 殿

注、開設者が法人で、あるときは定款又は寄附行為を添付すること。

第3号様式 助産所開設許可申請書

1	名称	所在地	開設、管理、勤務者の別	電話番号	局番
2	開設の場	名称			
3	開設の目的	所在地			
4	維持の方法	現住所	免許年月日及び番号		
5	開設者が現在他の病院、診療所、助産所を開設しているとき	現住所	免許年月日及び番号		
6	管理者が現在他の助産所を管理しているとき	現住所	免許年月日及び番号		
7	管理者	氏名			
8	嘱託医師	氏名			
9	従業者	氏名			
10	敷地	面積	別添のとおり	面積	別添のとおり
11	建築物の構造概要	面積	別添のとおり	面積	別添のとおり
		床面積	別添のとおり	面積	別添のとおり
12	分べん室及び新生児入浴施設	面積	別添のとおり	面積	別添のとおり
		床面積	別添のとおり	面積	別添のとおり
13	その他の施設及び設備	面積	別添のとおり	面積	別添のとおり
		床面積	別添のとおり	面積	別添のとおり

14 便 所	水洗、汲取の別 手洗設備 防蠅設備 床の構造										
	助産所の使用面積 平方米										
15 住宅と併設の場合	住宅の使用面積										
	室番号	階別	収容定員	室床面積	1人当りの面積	1室の採光面積	直接外気開放面積	天井の高さ	床高	換気孔の種類	
16 収容室の構造設備				平方米	平方米	平方米	平方米				
17 その他必要な事項											
18 開設予定年月日	昭和 年 月 日										

上記のように助産所を開設したいので、許可して下さいようお願いいたします。

開設者住所 (法人のときは主たる事務所所在地) 〇
 氏名 (法人のときはその名称及び代表者職氏名) 〇
 鳥取県知事 殿

注 1. 開設者が法人であるときは定款又は寄附行為を添付すること。
 2. 管理する助産婦が他の病院、診療所又は助産所に勤務するときはその所属長の承諾書を添付すること。

第4号様式

病院(診療所、助産所)開設許可事項変更許可申請書		
1 名称		電話番号
2 開設の場所		局番
3 従来の許可事項の内容		
4 変更しようとする事項の内容		
5 変更しようとする理由		
6 変更予定年月日		
7 平面図	別添のとおり	

上記のとおり病院(診療所、助産所)の開設許可事項の変更を許可して下さいをお願いします。

昭和 年 月 日

開設者住所 (法人のときは主たる事務所所在地) 〇
 氏名 (法人のときは名称及び代表者職氏名) 〇
 鳥取県知事 殿

注 変更しようとする事項が規則第1条第9号及び第11号から第14号までに該当する場合は平面図を添付すること。

第5号様式

病院(診療所、助産所)開設届

1 名称			電話番号	局	番			
2 開設の場所								
3 開設年月日								
4 管理者	住氏名	所名	担当診療科名	診療日	診療時間			
5 診療に従事する医師若しくは歯科医師の氏名、時間又は業務の日及び勤務時間	氏名							
6 勤務薬剤師の氏名								
7 助産所については嘱託医師の任所及び氏名	住氏承	所名書	別添のとおり					
8 公的医療機関については診療報酬額								
9 保健婦、助産婦、看護婦、准看護婦、又線技師、栄養士、歯科技士、歯科衛生士	職種	氏名	免許登録日	登録番号	職種	氏名	免許登録日	登録番号
10 その他の従業員	事務長氏名	事務員名	看護助手名	厨手名	兼役婦名	その他名	計名	

上記のとおり昭和 年 月 日付け 第 号をもって開設許可になった病院(診療所、助産所)を開設したのでお届けします。

昭和 年 月 日

開設者住所 (法人のときは主たる事務所所在地) 氏名 (法人のときは名称及び代表者氏名)

鳥取県知事 押

注 医師、歯科医師については免許証の写し、助産婦については助産婦名簿の写しを添付すること。

第6号様式

診療場所開設届	
1 名称	電話番号 局 番
2 開設の場所	
3 診療を行なおうとする科目	
4 開設者が開設する診療所又は診療所を開設しているとき	開設、管理、勤務者の別
開設者又は歯科医師の氏名	名
開設場所	所在地
本施設と同時に他の病院又は診療所を開設しようとするとき	開設予定地

5 管理者	現住所	氏名		勤務の日	勤務時間	登録年月日 の登録番号	免状年月日	免状番号		
	氏名	勤務の日	勤務時間	登録年月日 の登録番号	免状年月日	免状番号				
6 診療に従事する医師	医師	歯科医師	薬剤師	看護士	看護補助員	X線技師	歯科衛生士	科事務員	その他 の医療 技術者	看護士 その他 の助手
	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名
7 従業者	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名	氏名
8 敷地	面積	別添のとおり	造	塗	草	階建				
	周囲の見取図	別添のとおり	造	塗	草	階建				
9 建物の構造概要及び平面図	延面積	平方メートル	延面積	平方メートル	延面積	平方メートル	延面積	平方メートル		
	平面図	別添のとおり	別添のとおり	(各室の用途を表示)	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル		
10 廊下	面積	別添のとおり	患者の使用する廊下の幅	種	その他の廊下の幅	種				
	建築物別	片側廊下又は 中廊下の別	患者の使用する廊下の幅	種	その他の廊下の幅	種				
11 階段	建築物別	患者が使用する のかしないか の別	二階以上の 各階におけ る床面積の 合計	幅	踊り場	蹴上	路面	手すり の有無	避難階段 の有無	
	面積	平方メートル	平方メートル	種	種	種	種	種	種	
12 診察室	診察室名	面積	処置室兼用の 場合その部分 設備	診察室名	面積	処置室兼用の 場合その部分 設備				
	面積	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル				
13 手術室	面積	床	構造	天井	照明	手術台	暖房の別	給水設備	防湿設備	
	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	

14 処	(総検査兼用の 場合は除く)	室名	室面積	暖房の種類	給水設備			
		科	平方メートル	暖房の種類	給水設備			
15 エックス線及びエックス線診療室	開設時設置予定の エックス線装置	固定の別	用途(撮影治療 の別)	製作者	型式	エックス線回 路最大電圧		
		エックス線 診療室	室内の構造概要及 び防護施設の状態	操作室	暗室	暖房設備		
16 調剤所	面積	採光面積	外気解放 の有無	麻薬金庫 の有無	冷暗所の 面積	給水設備	備付天井 消滅設備	
	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	
17 歯科治療室	面積	採光面積	治療椅子	ユニット	電気エソ ジン	消毒器	キヤット	
	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	
18 歯科技工室	面積	採光面積	技工台	ボイナ ン	電気ス レ	圧延器	鉄鎖	
	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	
19 その他の施設及び設備	消毒設備	洗たく設備	汚物処理施設	検査室	局医	分べん室及び 新生児入浴設備		
	調理場	倉庫	設備	消毒設備	患者用便器数	職員(家族)用便器数		
	平方メートル	平方メートル	平方メートル	平方メートル	男	女	男	女

20 住宅と併設の場合	診療所の使用面積										平方米
	住宅の使用面積										
21 病室の構造設備 患者収容定員{ 室床	室番号	階別	収容定員	一室の床面積	一人当りの床面積	一室の採光面積	直接外気開放面積	天井の高さ	床高	換気孔の種類	別
				平方米	平方米	平方米	平方米	平方米			
22 その他必要な事項											
23 開設年月日	上記のとおり診療所(歯科診療所)を開設したので、お届けします。 昭和 年 月 日 開設者住所 (法人のときは主たる事務所所在地) 氏名 (法人のときはその名称及び代表者職氏名) 印 保健所長 殿										

注、医師、歯科医師が現に他の病院若しくは診療所に勤務しているときはその所属長の承諾書を添付すること。

第7号様式

助産所開設届										
1 名称				電話番号			局番	番		
2 開設の場所	名称			開設管理勤務の別						
	所在地									
3 開設者が現に助産所を開設若しくは管理し又は病院、診療所若しくは助産所に勤務するとき	名称			開設予定地						
	所在地									
4 開設者が本施設と同時に2以上の助産所を開設しようとするとき	現住所			助産婦名簿原本	別添のとおり					
	氏名	氏名	勤務の日		勤務時間	免許年月日	免許番号			
5 管理業者	現住所			嘱託医師となる旨の承諾書	別添のとおり					
	氏名	氏名	氏名		氏名	氏名	氏名			
6 業務に従事する助産婦	現住所			嘱託医師となる旨の承諾書	別添のとおり					
	氏名	氏名	氏名		氏名	氏名	氏名			
7 嘱託医師	現住所			嘱託医師となる旨の承諾書	別添のとおり					
	氏名	氏名	氏名		氏名	氏名	氏名			
9 従業者の定員	面積			周囲の見取図	別添のとおり					
	面積	平方メートル	平方メートル		平方メートル	平方メートル	平方メートル			
9 敷地	別添のとおり									

10 建築物の構造概要	風	造	塗	葺	階建
	延面積	延面積	延面積	延面積	延面積
11 分べん室及び新生児入浴設備	平面	別添のとおり	造	照明	暖房の備
	面積	積	床	壁	天井
12 その他の施設及び設備	洗たく設備	給食設備	汚物処理施設	消毒設備	新生児入浴設備
	水洗汲取の別	手洗設備	防蟻設備	床の構造	
14 住宅と併設の場合	助産所の使用面積				
	住宅の使用面積				
15 収容室の構造設備	室番号	階別	収容定員	1室の床面積	1室の直接外気天井の床面積
				平方メートル	平方メートル
16 その他必要な事項	17 開設年月日				
	上記のとおり助産所を開設したので、お届けします。				

昭和 年 月 日

開設者住所 (法人のときは主たる事務所所在地) 氏名 (法人のときは名称及び代表者職氏名) 印

保健所長 殿

注 助産婦が現に他の病院、診療所又は助産所に勤務しているときはその所属長の承諾書を添付すること。

第8号様式

病院(診療所、助産所)開設許可(届出)事項変更届

1 名称		電話番号	局番
2 開設の場所			
3 従来(届出)事項の内容			
4 変更した事項の内容			
5 変更した理由			
6 変更年月日			

上記のとおり病院(診療所、助産所)の開設許可(届出)事項を変更したので、お届けします。

昭和 年 月 日

開設者住所 (法人のときは主たる事務所所在地) 氏名 (法人のときは名称及び代表者職氏名) 印

鳥取県知事 (保健所長) 殿

第9号様式

総合病院名称承認申請書

電話番号 局 番

1 名称	総合病院									
2 現在の病名	総合病院									
3 現在の場所	鳥取県知事 殿									
4 診療科	科名	院長	主任医師名	略	歴	その他の医師名				
5 院長、副院長、各科主任医師、各担当医師、各診療科医師名	副院長	院長	科医師			(歯科医師)				
6 患者収容定員	一般	結核	精神	伝染	計	主たる設備の内容				
	室	室	室	室	床	化学検査室、細菌検査室、病理検査室、病理研究室、講義室、救急用又は患者輸送用自動車				
7 施設の状態	上記のように総合病院の名称を承認して下さいさるようお願いいたします。									

昭和 年 月 日

開設者住所 (法人のときは主たる事務所所在地) 氏名 (法人のときはその名称及び代表者職氏名)

鳥取県知事 殿

第10号様式

専属薬剤師免除許可申請書

1 名称	専属薬剤師免除許可申請書				電話番号	局	番
2 現在の場所	鳥取県知事 殿						
3 診療科名							
4 過去1年間の患者数調剤数の状況	1日平均外来患者数			1日平均入院患者数			
	1日平均調剤数	(処方数で表わすこと)		処方した最も多い薬品名			
5 専属薬剤師を置かない理由	上記により専属薬剤師を置かないことを許可して下さいさるようお願いいたします。						

昭和 年 月 日

開設者住所 (法人のときは主たる事務所所在地) 氏名 (法人のときは名称及び代表者職氏名)

鳥取県知事 殿

第11号様式

病院(診療所、助産所)休(廃)止届

1 名 称	
2 所 在 の 場 所	
3 開設許可(届出)年月日及び同番号	
4 休 (廃) 止 の 理 由	
5 休 (廃) 止 の 年 月 日	
6 休 止 の 予 定 期 間	

上記のとおり病院(診療所、助産所)を休(廃)止したので、お届けします。

昭和 年 月 日

開設者住所 (法人のときは主たる事務所所在地)

氏名 (法人のときはその名称及び代表者職氏名)

鳥取県知事
(保健所長)

殿

㊟

第12号様式

病院(診療所、助産所)再開届

1 名 称		電話番号	局	番
2 所 在 の 場 所				
3 開設許可(届出)年月日及び同番号				
4 休 止 届 出 の 年 月 日				
5 再 開 の 理 由				
6 再 開 の 年 月 日				

上記のとおり休止中の病院(診療所、助産所)を再開したので、お届けします。

昭和 年 月 日

開設者住所 (法人のときは主たる事務所所在地)

氏名 (法人のときはその名称及び代表者職氏名)

鳥取県知事
(保健所長)

殿

㊟

第13号様式

病院(診療所、助産所)開設者死亡(失そう)届

1 名 称	
2 所 在 の 場 所	
3 開 設 許 可 (届出) 年 月 日 及 び 同 番 号	
4 開 設 者 の 氏 名	
5 死 亡 (失そう) 年 月 日	

上記のとおり開設者が死亡した(失そう宣告を受けた)のでお届けします。

昭和 年 月 日

届出義務者住所

本人との続柄

届出義務者氏名

鳥取県知事
(保健所長)

殿



第14号様式

他の者を病院(診療所、助産所)管理者とする許可申請書

1 開 設 者	本 籍			
	氏 名		生 年 月 日	
2 名 称	籍 登 録 年 月 日		籍 登 録 番 号	
			電 話 番 号	局 番
3 所 在 の 場 所				
4 開 設 許 可 (届出) 年 月 日 及 び 同 番 号				
5 他 の 者 を 管 理 者 と す る 理 由				
6 管 理 者 に し ょ う と す る 者	住 所			
	氏 名			

上記のとおり他の者に管理させたいので許可して下さいをお願いします。

昭和 年 月 日

開設者住所

氏名

鳥取県知事

殿



注 1 管理者にしようとする者の医師(産科医師)免許証の写し及び履歴書を添付すること。

2 助産所の場所は管理者にしようとする者の助産婦名簿謄本を添付すること。

00771

(第3種郵便物可)

昭和38年9月2日月曜日 鳥取県公報(号外)第75号

第15号様式

病院(診療所、助産所) 管理兼務許可申請書

1	現在管理している病院(診療所、助産所)	電話番号	局	番
	名称	診療科目	診療時間	診療日及び診療時間
2	新たに管理しようとする病院(診療所)	名称	診療科目	診療時間
	新設する診療所(助産所)	名称	診療科目	診療時間
3	管理者住所氏名			
4	2ヶ所以上管理させようとする理由			
5	管理する病院、診療所又は助産所相互間の距離及び連絡に要する時間、方法	距離		
		連絡に要する時間	方法	

上記のとおり病院(診療所、助産所)を2ヶ所管理することを許可して下さるようお願いいたします。

昭和 年 月 日

開設者住所 (法人のときは主たる事務所所在地)

氏名 (法人のときはその名称及び代表者職氏名)

鳥取県知事

殿

第16号様式

00772

(第3種郵便物可)

昭和38年9月2日月曜日 鳥取県公報(号外)第75号

病院 医師 宿直免除許可申請書

1	名称	電話番号	局	番
2	開設の場所	氏名	現住	住所
3	宿直医師の業務をする医師の氏名 現住所	氏名	住所	
4	宿直医師を置かない理由			
5	宿直医師の業務をする医師の宿舎と当該病院相互間の距離及び連絡方法	距離		
		連絡方法		

上記のとおり宿直医師を置かないことを許可して下さいますようお願いいたします。

昭和 年 月 日

管理者住所

氏名

鳥取県知事

殿

第17号様式

病院従業者標準定員適用除外許可申請書

1 名称	鳥取県知事 殿		電話番号	局	番
2 開設の場所					
3 主として收容する患者の疾病					
4 従業者標準定員	医師	婦科医師	産科医師	看護婦	助産士
	薬剤師	看護婦	准助産士	検査技師	衛生師
5 標準定員外許可を受けようとする従業者の職種及び員数	従業者職種	標準定員に不足する人員数	差引実人員数	従業者職種	標準定員に不足する人員数
	過去一年間の患者数	入院	院	外来	一年間の延患者数
6 過去一年間の患者数	一年間の延患者数	一日平均数	一年間の延患者数	一日平均数	
7 標準定員を充足できない具体的理由					
8 その他参考事項	<p>上記のとおり病院従業者の標準定員の適用除外許可をして下さるようお願いいたします。</p> <p>昭和 年 月 日</p> <p>開設者住所 (法人のときは主たる事務所在地) 氏名 (法人のときはその名称及び代表者職氏名) 印</p> <p>鳥取県知事 殿</p>				

注 (6) 過去1年間の患者数は規則第13条の規定による患者数であり、新規開設又は再開の場合は推定数による。

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	鳥取県知事 (保健所長)		電話番号	局	番
2 開設の場所					
3 診療科名					
4 許可を受けける事項	別記記載のとおり				
5 使用開始予定年月日	<p>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。</p> <p>昭和 年 月 日</p> <p>開設者住所 (法人のときは主たる事務所所在地) 氏名 (法人のときはその名称及び代表者職氏名) 印</p>				

看 護 婦 宿 舎	収 容 人 員		宿 舎 の 位 置		構 造 概 要	
	居 寝 動 室	室 間 平方メートル	厨 浴 廁	室 間 平方メートル	食 洗面 洗たく 室	平方メートル
精神、結核又は伝染病室がある場合、特に設ける施設又は設備	他の部分に対する危害防止又は病室伝染予防上必要な遮断		精神病室の看護上必要な施設について		精神又は伝染病室がある場合は医療も	
	精神病室の看護上必要な施設について		精神又は伝染病室がある場合は医療も		法施行規則第20条第7号に掲げるも	

注：一部使用許可の場合は該当部分のみを記載のこと。

第28号様式

法定外事項広告許可申請書

1 名 称	電話番号	局 番
2 開 設 の 場 所		
3 広 告 し よ う と す る 事 項		
4 法定外事項の広告を必要とする具体的理由		
5 広 告 の 方 法		
6 広 告 の 期 間		
7 参 考 と な る べ き 事 項		

上記のとおり法定外事項の広告を許可して下さいをお願いします。

昭和 年 月 日

開設者住所 (法人のときは主たる事務所所在地) 〇
 氏名 (法人のときはその法人の名称及び代表者職氏名) 〇
 鳥取県知事 殿

附 則
この規則は、昭和三十八年十月一日から施行する。

昭和四年四月十五日第三種郵便物認可
発行日 火、金

発行者 鳥取県鳥取市東町一丁目
印刷所 鳥取県鳥取市栗谷町
郵送料共 一月極二五〇円