

様式第6号の2(第5条関係)

年 月 日

(あて先)岐阜市保健所長

開設者 住所

氏名

歯科診療所開設届

診療所を開設したので、医療法第8条の規定により次のとおり届け出ます。

1 歯科診療所の名称	
2 開設の場所	電話() ー
3 診療科名	
4 開設年月日	

5 開設者

現に他の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

6 管理者

現住所	電話() ー				
氏名及び生年月日	年 月 日生				
免許登録年月日	年 月 日	番号	第	号	
免許証の写し	別添のとおり				

7 従事者定員

歯科医師	歯科技工士	歯科衛生士			計
名	名	名	名	名	

8 診療に従事する歯科医師の氏名、担当診療科名、診療日及び薬剤師の氏名

職種	氏名	担当診療科名	診療日	診療時間

9 敷地の面積及び平面図

面積	m ²	平面図	別添のとおり

10 敷地周囲の見取図 見取図 別添のとおり

11 建物の構造概要及び平面図

構造	造 階建、	建面積	m ² 、	延面積	m ²
建物の一部を使用する場合はその使用階及び面積を記入すること					
	造 階建中	階	室		m ²
平面図別添のとおり					

歯科治療室

室面積	治療椅子	ユニット		備考
m ²	台	台		

歯科技工室

室面積	技工台	防塵設備	防火設備	備考
m ²	台			

歯科用エックス線装置

製作所名	型式	エックス線管最大電圧	エックス線管最大電流	暗室
				m ²

その他の施設

施設名	室面積	施設名	室面積	施設名	室面積
	m ²		m ²		m ²

添付書類 開設者、歯科医師、歯科技工士、歯科衛生士の免許証の写し、その他の従業者については免許証の所有者はその写し

(注) 開設後10日以内に届け出なければならない。