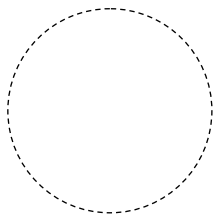
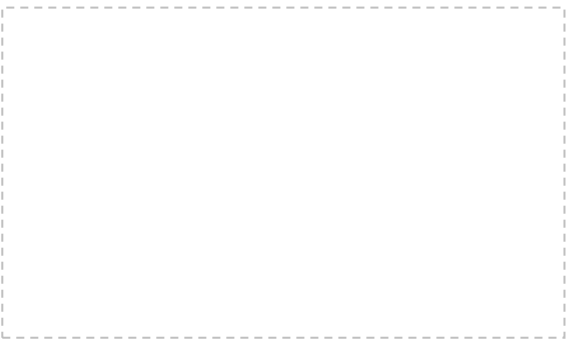


(様式医03)



# 助産所開設許可申請書



年 月 日

藤沢市保健所長

〒

住所

開設者 氏名

電話 ( )

(法人の場合、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の職・氏名)

次のとおり助産所の開設許可を申請します。

- 1 名称 ふりがな
- 2 開設の場所 神奈川県藤沢市
- 3 開設の目的
- 4 維持の方法
- 5 助産師その他の従業者の定員
- 6 敷地の面積及び平面図 面積  $m^2$  平面図
- 7 敷地周囲の見取図
- 8 建物の構造概要及び平面図 (各室の用途を示し、妊婦、産婦又はじよく婦を入所させる室については、その定員を明示してください)
- 9 開設者が法人であるときは、定款、寄付行為又は条例  
 別紙のとおり
- 10 開設の予定年月日 年 月 日

添付書類等

- ・管理者の免許証の写し及び履歴書
- ・土地及び建物の登記簿等 (賃借等している場合は賃貸借契約書等)
- ・法人登記簿等
- ・その他必要書類

施設番号 ( ) 11,000  施行番号 202 - 001 -