

## 診療所開設許可申請書

年 月 日

相模原市長 あて

開設者 住 所  
氏 名

（法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）

電話番号 （ ）

次のとおり申請します。

名 称		電 話 番 号	( )			
開 設 の 場 所		F A X 番 号	( )			
診療を行おうとする科目	内科					
開 設 の 目 的	新型コロナウイルス感染症に係る臨時のワクチン接種を行うため					
維 持 の 方 法	-					
従 業 員 の 定 員	医 師	- 人	歯科医師	- 人	薬剤師	- 人
	看護師	- 人	歯科衛生士	- 人	その他	- 人
敷 地 の 面 積	- m <sup>2</sup>					
建物の構造概要	-					
歯科医業を行う診療所であつて、歯科技工室を設けようとするときは、その構造設備の概要	-					
病室がある場合	病床数	- 床	各病室の病床数	-		
病床の種別ごとの病床数	-					
開設の予定年月日	年 月 日					