【提出部数　２部（添付書類含む）】

診療所
助産所　構造設備使用許可申請書

年　　月　　日

（あて先）京 都 市 長

開設者の住所（法人にあっては，主たる事務所の所在地）
〒

電話　　（　　）
開設者の氏名（法人にあっては，法人の名称及び代表者名）

㊞

下記のとおり，構造設備の使用の許可を申請します。

記

１　名　　称	電話　　（　　）
２　所 在 地	〒
３　管理者の 住所，氏名	
４　診療科名	

５　開設許可（一部変更許可）年月日及び許可番号
年　　月　　日（京都市指令　　第　　号）

６　許可を受けようとする構造設備の概要

７　分娩の取扱いの有無（助産所の場合のみ記載すること）　　有　・　無

８　使用開始予定年月日　　年　　月　　日

添付書類
１　周 囲 見 取 図
２　敷 地 平 面 図
３　建 物 平 面 図
４　建築確認を必要とする施設の開設，増改築等の場合は，検査済証の写し
５　有床診療所において，診療用エックス線装置の設置又は移設を伴う場合は，使用する室の平面図及び側面図（遮へい物を記載したもの）