

助産所開設届

年 月 日

神奈川県鎌倉保健福祉事務所長 殿

住 所
開設者
氏 名

次のとおり助産所を開設したので、届け出ます。

- 1 名 称
- 2 開設場所

- 3 開設年月日
- 4 助産師その他の従業者の定員
- 5 敷地の面積及び平面図
- 6 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。）

- 7 開設者が現に助産所を開設し、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者であるときは、その旨

- 8 同時に2箇所以上の助産所を開設しようとするものであるときは、その旨

- 9 管理者の住所及び氏名

- 10 業務に従事する助産師の氏名、勤務の日及び勤務時間

- 11 嘱託医師の住所及び氏名

添付書類

- （1）嘱託医師となる旨の承諾書及び免許証の写し
- （2）開設者及び業務に従事する助産師の免許証の写し及び履歴書

- 備考 1 開設者が当該助産所を譲渡し、又は助産所の開設者について相続があつたときは、当該助産所を譲り受けた者又は相続人は、5及び6に掲げる事項のうち変更がない事項の届出を省略することができます。
- 2 嘱託医師又は助産師の免許証の写しの添付に代えて、当該免許証を提示することができます。