別記第１４号様式（第２条関係）

　病院（診療所・助産所）兼任管理許可申請書

年　　月　　日

熊本県　　　　　保健所長　様

開設者　住所　〒

電話番号

氏名

法人にあっては、名称、代表者の氏名及び主たる事務所の所在地

医療法第１２条第２項の規定により次のとおり他の病院（診療所・助産所）を管理する医師（歯科医師・助産師）を管理者にすることについて許可を受けたいので、申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 管理者 | 住所 | 〒  　　　　　　　　　　　　　　電話番号 | | | | | |
| 氏名 |  | | | | | |
| 管理者にしようとする者が現に管理する病院（診療所・助産所） | 名称 |  | | | | | |
| 所在の場所 | 〒  　　　　　　　　　　　　　　電話番号 | | | | | |
| 診療科名 |  | | | | | |
| 病床数 |  | | | | | |
| 従業者の定員 | 職種 | 定員 | 職種 | 定員 | 職種 | 定員 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 管理者にしようとする者が新たに管理させようとする病院（診療所・助産所） | 名称 |  | | | | | |
| 所在の場所 | 〒  　　　　　　　　　　　　　　電話番号 | | | | | |
| 診療科名 |  | | | | | |
| 病床数 |  | | | | | |
| 従業者の定員 | 職種 | 定員 | 職種 | 定員 | 職種 | 定員 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 他の病院（診療所・助産所）を管理する医師（歯科医師・助産師）に、病院（診療所・助産所）を管理させようとする理由 | |  | | | | | |
| 現に管理する病院（診療所・助産所）と、新たに管理させようとする病院（診療所・助産所）との距離及び連絡に要する時間 | |  | | | | | |
| 医療法第１２条第２項各号のうち該当する規定 | |  | | | | | |

（注）様式中不要の文字は、使途に従い抹消してください。