

2 以 上 の 病 院 等 の 管 理 許 可 申 請 書																
岩手県知事 盛岡市保健所長		様	申 請 年 月 日				年 月 日									
			開 設 者 住 所 〔 法人であるときは、主たる 事務所の所在地 〕													
		様	開 設 者 氏 名 〔 法人であるときは、名称並 びに代表者の職名及び氏名 〕													
管 理 者	住 所															
	氏 名															
現に管理している病院（診療所、助産所）																
名 称																
所 在 地																
診 療 科 名						病床数		一般 室 床、療 養 室 床 精神 室 床、感 染 室 床 結核 室 床								
従業員の定員（非常勤者数は（ ）に外書きすること。）																
医師	歯科医師	薬剤師	診療エ ックス 線技師	診療放 射線技 師	衛生検 査技師	看護師	准看 護師	看護 補助 者	助産 師	歯科 衛生 士	栄養 士	ケー スワ ーカ	事務 員	その 他	計	
人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	
新たに管理しようとする病院（診療所、助産所）																
名 称																
所 在 地																
診 療 科 名						病床数		一般 室 床、療 養 室 床 精神 室 床、感 染 室 床 結核 室 床								
従業者の定員（非常勤者数は（ ）に外書きすること。）																
医師	歯科医師	薬剤師	診療エ ックス 線技師	診療放 射線技 師	衛生検 査技師	看護師	准看 護師	看護 補助 者	助産 師	歯科 衛生 士	栄養 士	ケー スワ ーカ	事務 員	その 他	計	
人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	人 ()	
2 以上 の 病 院 （ 診 療 所 、 助 産 所 ） を 管 理 す る 理 由																
現に管理する病院（診療所、助産所）と新たに管理する病院（診療所、助産所） との距離及び連絡に要する時間																
通 常 通 る 道 の 距 離						km										
所 要 時 間	汽 車					時間										
	バ ス					時間										
	自 家 用 車					時間										
	徒 歩					時間										