医９号

**助産所使用許可申請書**

（入所施設を有する場合）

年　　　月　　　日

　　　福岡市保健所長　　様

開設者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　開設を許可

　　　年　　月　　日　許可　第　　　　　号をもって、　　　　　　　　　　　　　　された

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　開設許可事項の変更を許可

　下記の施設が完成したので、使用を許可されたく、医療法第２７条の規定により申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 開設者 | 住所又は主たる事務所の所在地 | 〒　　　　　(℡　　　　　　　　) | 開設の場所 | 〒(℡　　　　　　　　) |
| 氏名又は名称 |  | 施設の名称 |  |
| 使用しようとする施設 |  |
| 許可前の入所室数 | 室　　　　　　　 床 |
| 使用予定年月日 | 年　　　　　月　　　　　日 |
| 許可後の入所室数 | 室　　　　　　　 床 |
| 建築確認の要否 | 要　　・　　否 |
| 消防法関係手続きの要否 | 要　　・　　否 |
| 備考 |  |

 [添付書類]

＜保健所押印欄＞

１　構造設備の平面図（各室の用途、入所室の面積及びその定員、階段及び廊下の幅を明示したもの。）

　２　自主検査とする場合は、検査結果の届出書［別紙11］、これに添付する自主検査実施項目及び検査結果表［別紙11の別添3］及び必要に応じて、当該施設、設備の設置を確認できる書類の写し又は他の機関等が行った検査に基づく検査済みの証の写し等

３　建築確認が必要な建物については、検査済証や仮使用認定通知書の写し等を添付すること。

※１については、開設・変更許可申請時に添付しているもので足りる場合は省略できる。