

							年	月	日
(宛先) 板橋区保健所長									
住 所									
開設者									
氏 名									
電 話 番 号 ()									
ファクシミリ番号 ()									
(法人にあっては、名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名)									
【担当者名： 担当者連絡先： 】									
【法人番号： 】									
歯科診療所開設許可申請書									
歯科診療所の開設の許可を受けたいので、医療法第 7 条第 1 項の規定により、下記のとおり申請します。									
1	名	称							
2	開設の場所	板橋区 電 話 番 号 () ファクシミリ番号 ()							
3	診 療 科 目								
4	開設の目的								
5	維持の方法								
6	開設予定年月	年 月 頃							
7	従 業 者 定 員								
歯科医師		歯科衛生士		歯科技工士		事 務 員			
名								計	
								名	
8	敷 地 の 面 積	㎡ (平面図は、別添のとおり)							
9	交通機関及び敷地周囲の見取図								
交 通 機 関		線			駅下車			口徒歩 分	
		駅			口からバス (行)			下車徒歩 分	
敷 地 の 条 件		用途地域				防火地域			
見 取 図		別添のとおり							

(裏)

10	建物の構造概要及び平面図					
建 物 別 名 称		構 造 概 要		建 築 面 積	延 面 積	
		造 階建て		m ²	m ²	
住宅と併設の場合又はビルディングの一部を使用する場合						
住 宅 と 併 設 の 場 合		造 階建てのうち 階 m ² 使用				
ビルディングの一部を 使 用 す る 場 合		造 階建てのうち 階 号室 m ²				
平 面 図		別添のとおり				
11	歯 科 治 療 室					
室 面 積		治 療 い す	給 水 火 気 設 備	防 火 設 備	そ の 他 必 要 な 設 備	
m ²		台				
12	歯 科 技 工 室					
室 面 積		防 じ ん 設 備	給 水 火 気 設 備	防 火 設 備	そ の 他 必 要 な 設 備	
m ²						
13	エックス線装置及び診療室					
エ ッ ク ス 線 装 置	開 設 時 設 置 予 定 の	固 定、携 帯 の 別		用 途	製 作 者 名 及 び 型 式	
診 療 室 エ ッ ク ス 線	室 面 積	室内の構造概要		操 作 室 の 面 積	暗 室	
				m ²	面 積	設 備
		m ²		m ²	m ²	
14	そ の 他 の 施 設					
待 合 室		階 m ²		消 毒 施 設	m ²	
事 務 室		m ²				
15	建 築 確 認		年 月 日		第 号	
16	添 付 書 類					
(1) 開設者が法人であるときは、定款、寄附行為又は条例及び登記簿謄本						
(2) 土地及び建物の登記簿謄本（土地又は建物を賃借する場合は、賃貸借契約書の写しも添付すること。）						
(3) 敷地の平面図						
(4) 敷地周囲の見取図						
(5) 建物の平面図（縮尺100分の1以上のもの）						
(6) エックス線診療室等の放射線防護図（平面図及び側面図。縮尺50分の1のものとし、壁及び鉛の厚さを記入すること。）						
(7) 案内図						
(注) 上記書類のほか、内容確認のため、追加書類を求める場合がある。						