病院・診療所建築計画書

鹿児島市保健所長　殿

申請者住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人にあっては、主

たる事務所の所在地

申請者氏名

法人にあっては、名

称及び代表者の氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

病院・診療所建築計画について下記のとおり提出します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 開　設　者 | 住所（法人は事務所） |
| 氏名（法人は名称、代表者） |
| 建　築　物 | 所　　在　　地 |  |
| 建築工事の態様 | 1 新　築　　　　　2 増　築　　　　　3 改　築 |
| 構　　　　　造 |  |
| 建　築　面　積 | ㎡ | 延 床 面 積 | ㎡ |
| 工事着手予定日 | 　　年　　月　　日 | 工事完了予定日 | 　　年　　月　　日 |
| 種 　 　別 | １. 病　院　　　　　２.診療所 　　　　　３. 歯科診療所 |
| 診療科目 |  |
| 病室病床数 | 室　　　　　　　　　　　　　　床 |
| 病床内訳 | 一般 | 床 | 療養 | 床 | 精神 | 床 | 結核 | 床 | 感染症 | 床 |
| 添付書類 | １. 付近見取図、配置図２. 建築物の平面図（縮尺百分の１　または　二百分の１）３. その他（上記内容確認に要する資料等） |
| 備考 |  |