

診療所開設届

(法人)

年 月 日

佐賀県知事 様

開設者住所

氏名

下記のとおり開設したので、医療法施行令第4条の2第1項及び医療法施行規則第3条の規定に基づき届出ます。

記

1. 名称

2. 所在地

3. 開設の年月日

4. 管理者の住所及び氏名

5. 診療に従事する医師若しくは歯科医師の氏名、担当診療科名、診療日及び診療時間

職名	氏名	診療科名	診療日及び診療時間

(注) 医師若しくは歯科医師の免許証の写しを添付すること。

6. 薬剤師の氏名

職名	氏名

7. 開設許可年月日

年 月 日 第 号

8. 使用許可年月日

年 月 日 第 号

9 . 添付書類

管理者の免許証及び臨床研修等修了登録証の写し
診療に従事する医師、歯科医師の免許証の写し

(この事務に係る担当者氏名及び連絡電話番号)

届出等の書類に記載されている個人情報については、当該業務以外の目的には使用しません。また、第三者に提供しません。
なお、県における個人情報の取扱いについては、佐賀県プライバシーポリシー及び行動プログラムで定めております。