

救急病院 新規 申出書
救急診療所 に関する 更新

年 月 日

愛知県知事殿

開設者住所 〔 法人にあつては、主たる事務所の所在地 〕

開設者氏名 〔 法人にあつては、名称及び代表者氏名 〕

救急病院 救急診療所 として救急業務に関し協力したいので次により申し出ます。

1	病診療所の概要	所在地				管理者	住所			
		名称				氏名				
		許可病床	総数	床	救急専用病床	床	救急優先病床	床		
		診療科目								
		関係官公署名	保健所				電話番号	昼間		
			消防署					夜間		
警察署				救急用						

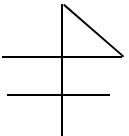
2	担当医師の概要	氏名	診療科名	救急診療に関する略歴	常勤・非常勤の別

3	体宿制の概要直	医師	看護師	(その他参考となる事項)	
		夜間	人 (人)		人 (人)
		休日	人 (人)		人 (人)
		(注) () 内に常勤者数を記入のこと。			

4	機器設備	名称	有無の別	名称	有無の別
		エックス線装置	有・無	心電計	有・無
		輸血及び輸液のための設備	有・無	その他	

5	構造設備の概要		
		(注) 設備構造の概要について救急医療に必要なその他の設備、傷病者人口の特徴、救急病室への搬送方法等参考になる事項を記入すること。	
6	救急患者	救急患者の受け入れ実績 (年間)	人

7	関係機関の意見	<p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">医師会長</p>
		<p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">保健所長</p>

変更なし	<p style="text-align: center;"><u>当該施設の所在地を示す付近案内図</u></p> <p>※更新に限り、前回申し出と内容が変わらなければ、「変更なし」を○で囲み、地図の記入は不要とする。</p>	<p>N</p> 
	<p>記入上の注意</p> <p>付近の交通機関及び著名な建物等から当該施設に至る道路及び付近の略図、特に玄関又は搬入口へ至る道路の交通規制、幅員等を記入すること</p>	