

様式第17号

県証紙をは
ること。

年 月 日

山形県知事 殿
(保健所長)

開設者 住所又は所在地
氏名又は名称及び代表者氏名

病院（診療所、助産所）使用許可申請書

下記のとおり病院（診療所、助産所）の使用を許可されるよう申請します。

記

1 名 称	
2 開設の場所	
3 許可を受ける 事項	年 月 日指令 第 号により開設（変更、病床設置 （変更））許可を受けた（年 月 日開設（変更）届出をし た）次の事項
4 使用開始予定 年月日	年 月 日

備考 次の書類を添付すること。

- （1）当該申請が、開設（変更、病床設置（変更））許可を受けた病院（診療所、助産所）の施設の一部の使用に係るものであるときは、建物の構造概要を示す平面図（各室の用途、面積、病室（入所室）番号及び病床数（入所定員）を明示し、かつ、当該申請に係る部分を朱線で囲むこと。）
- （2）建築基準法及び消防法の規定による検査済証の写し
- （3）申請に係る構造設備を自ら検査したときは、病院（診療所、助産所）検査結果届出書（別記様式第42号）