

助産所開設届

年 月 日

千葉県 保健所長 様

開設者住所 (法人の場合は主たる事務所所在地)
〒

電話 ()

開設者氏名 (法人の場合は主たる事務所所在地)

(元号) 年 月 日付け 第 号をもって開設許可された助産所を下記のとおり、
開設したのでお届けします。

記

(ふりがな)			
1. 名称		電話	()
2. 所在地	〒		
3. 開設年月日	年 月 日		
4. 管理者住所、氏名	〒		

5. 業務に従事する助産師の氏名、勤務の日及び勤務時間

氏 名	勤 務 の 日	勤 務 時 間

6. 嘱託医の住所及び氏名等

住 所	〒		
氏 名		電 話	()
診 療 科 名			

添付書類

助産師・嘱託医師の免許証の写 (要原本照合) 若しくは助産師名簿の謄本及び履歴書