第10号の３様式（第６条関係）

出張専門

年　　月　　日

（宛先）大田区長

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 開設者 | 住所 |  |
| 氏名 |  |
|  | 電話番号 |  |
|  | ファクシミリ番号 |  |

 助　産　所 開 設 届

医療法第５条の規定に基づく助産所を開設したので、同法第８条の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
|  １ 氏　　　　　　　　名 | 　 |
| ２ 住　　　　　　　　所 | 電話番号　　　　　 ﾌｧｸｼﾐﾘ番号 |
|  ３　出張開始年月日 | 　　　年　　　月　　　日 |
| ４　管　理　者 | 現　　住　　所 | 開設者と同じ |
| 氏　　　　　名 | 開設者と同じ |
| 免許証番号及び登録年月日 | 第　　　　　号　　　　年　　　月　　　日 | 確認欄 |  |

添 付 書 類

(1) 開設者の助産師の免許証の写し（免許証は原本も持参すること。）

(2) 開設者の助産師の職歴書