

様式第6号

二以上の病院等の管理許可申請書

年 月 日

広島県知事様

開設者 住 所  
氏 名

次のとおり二以上の病院等を管理させることを許可してください。

現 に 管 理 す る 病 診 助 療 産 院 所	名 称			
	所 在 地			
	診 療 科 目			
	診 療 日 (就業の日)		診 療 時 間 (従業時間)	
	病 床 数 入 所 定 員	床 人	従 業 者 定 員	人
新 せ た よ う に う 管 と 理 す る 病 診 助 療 産 院 所	名 称			
	所 在 地			
	診 療 科 目			
	診 療 日 (就業の日)		診 療 時 間 (従業時間)	
	病 床 数 入 所 定 員	床 人	従 業 者 定 員	人
管理させようとする者	氏名	住所		
当該病院等を管理させようとする理由				
現に管理する病院等と新たに管理させようとする病院等との距離		メートル	連絡に要する時間	時間

注 1 不用の文字は、消すこと。

2 用紙の大きさは、日本産業規格A列4とする。