様式第３号

地域医療支援病院の名称使用承認申請書

　　　　年　　月　　日

　　　広島県知事様

開設者　住所

氏名

　　次のとおり地域医療支援病院の名称を使用したいので，承認してください。

　1　地域医療支援病院の名称

　2　所在地

　3　病床数　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(床)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 精神 | 感染症 | 結核 | 療養 | 一般 | 計 |
|  |  |  |  |  |  |

　4　施設の構造設備

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 | 設備概要 |
| 集中治療室 | (主な設備)　　　　　　　　　　　　　　病床数　　床 |
| 化学検査室 | (主な設備) |
| 細菌検査室 | (主な設備) |
| 病理検査室 | (主な設備) |
| 病理解剖室 | (主な設備) |
| 研究室 | (主な設備) |
| 講義室 | 室数　　　室　　　　収容定員　　　人 |
| 図書室 | 室数　　　室　　　　蔵書数　　　　冊程度 |
| 救急用又は患者輸送用自動車 | (主な設備)  保有台数　　　　台 |
| 医薬品情報管理室 | ［専用室の場合］　床面積　　　　　㎡  ［共用室の場合］　○○室と共用(床面積　　　㎡) |

　5　添付書類

　　(1)　建物の平面図(各室の用途を示し，4の表の施設の位置を朱書等により明示したもの)

　　(2)　省令第6条第2項に規定されている書類

　注　1　不用の文字は，消すこと。

　　　2　4の表の「(主な設備)」には，主たる医療機器，研究用機器，教育用機器等を記入すること。

　　　3　用紙の大きさは，日本産業規格A列4とする。