

診療所（歯科診療所又は助産所）の構造概要等

(注) 記載に際しては、変更した部分を含め施設の全てに対して記載してください。

1	名 称				
2	開設の場所	葛飾区			
	電話	()	F A X	()	
3	敷地の面積	m ²			
	敷地の条件	用途地域		防火地域	
4	建物の構造概要				
	建面積：	m ²	延面積：	m ²	
	構 造：	造	階建て	全部・一部	(階～ 階 号室 m ²)

5	診 察 室					有 ・ 無
	診 察 室 名	室 面 積	処置室兼用の場合は、その部分の面積	診 察 室 名	室 面 積	処置室兼用の場合は、その部分の面積
	科	m ²	m ²	科	m ²	m ²
	科	m ²	m ²	科	m ²	m ²
6	処置室（診察室兼用の場合を除く。）					有 ・ 無
	処 置 室 名	室 面 積	処 置 室 名	室 面 積		
		m ²		m ²		m ²
7	エックス線装置及びエックス線診療室					有 ・ 無
	開設時設置	固定、携帯の別	用 途	製 作 者 名 及 び 型 式		
	予定のエックス線装置	固定・携帯				
		固定・携帯				
	エックス線診療室	室 面 積	室 内 の 構 造 概 要	操 作 室 の 面 積	暗 室	
		m ²			面 積	設 備
					m ²	
8	検 査 室					有 ・ 無
	名 称	室 面 積	防 火 設 備	検 査 器 具 、 器 械 等		
	臨床検査室	m ²				

9 調剤所					有 ・ 無				
室面積	かぎのかかる貯蔵設備	冷暗所の有無	備付けてるびん	備	考				
m ²			10 mg 台 感量 500 mg 台 mg 台						
10 手術室及び準備室					有 ・ 無				
区分	面積	構造設備							
		手術台	床	壁	天井	照明	暖房	滅菌手洗い設備	
手術室	m ²	台							
準備室									
その他の施設									

11 歯科治療室				有 ・ 無			
室面積	治療いす	防火設備	その他必要な設備				
m ²	台						

12 歯科技工室				有 ・ 無			
室面積	防じん設備	防火設備	その他必要な設備				
m ²							

13 分べん室及び新生児入浴施設						有 ・ 無					
分べん室	室面積	構造設備			新生児入浴施設	室面積	構造概要				
	m ²					m ²					

14 その他の施設				有 ・ 無			
スタッフ室	階	m ²		階	m ²		
事務室	階	m ²		階	m ²		
宿直室	階	m ²		階	m ²		
消毒施設	階	m ²		階	m ²		
待合室	階	m ²		階	m ²		
	階	m ²		階	m ²		
15 建築確認		年	月	日	第	号	

有床施設 有 (室 床) ・ 無 (有の場合は、次ページも記載する)

16 廊下の幅						有 ・ 無											
建物別名称		片側廊下		中廊下		建物別名称		片側廊下		中廊下							
		m		m				m		m							
		m		m				m		m							
17 2階以上に病室（入所施設）を有する建物の階段数及びその構造												有 ・ 無					
患者の使用する屋内直通階段						病室（入所施設）のある最上階		避難階段の数		備考							
用途	幅	踊り場の幅	け上げ	踏面	手すりの有無												
	m	m	cm	cm				階		階から地上まで 箇所							
	m	m	cm	cm													
	m	m	cm	cm													
	m	m	cm	cm				階		階から地上まで 箇所							
	m	m	cm	cm													
	m	m	cm	cm													
エレベーターの有無			有（ 箇所） ・ 無														
18 病室の構造概要												有（ 室 床） ・ 無					
棟別	階別	病室番号	病床種別	一室の病床数	一室の床面積	一人当たり床面積	一室の採光面積	一室の直接外気開放面積	天井の高さ	換気の方法							
	階			床	m ²	m ²	m ²	m ²	m								
	階			床	m ²	m ²	m ²	m ²	m								
	階			床	m ²	m ²	m ²	m ²	m								
	階			床	m ²	m ²	m ²	m ²	m								
19 入所施設（助産所のみ）												有（ 室 人） ・ 無					
階別	室番号	一室の定員	一室の床面積	一人当たり床面積	一室の採光面積	一室の直接外気開放面積	天井の高さ	換気の方法	備考								
階		人	m ²	m ²	m ²	m ²	m										
階		人	m ²	m ²	m ²	m ²	m										
階		人	m ²	m ²	m ²	m ²	m										
階		人	m ²	m ²	m ²	m ²	m										

(注) 記載に際しては、変更した部分を含め施設の全てに対して記載してください。

病床のない施設は、16～18は記載しないでください。

19は、有床の助産所のみ記載してください。