第17号様式（第10条関係）

|  |
| --- |
| 年　　月　　日　　練馬区保健所長　殿住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　開設者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　職種　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　（　　　）　　　　　　　　ファクシミリ番号　（　　　）　　　　　　　　開設者が他の者を管理者とする許可申請書診療所、歯科診療所または助産所の管理者を他の者とする許可を受けたいので、医療法第12条第１項ただし書の規定により、下記のとおり申請します。記 |
| 　 | １　名　　　　　　　　　　　　　称 | 　 | 　 |
| ２　所　　　　　　在　　　　　　地 | 電話番号 （　　　）　　　ファクシミリ番号 （　　　） |
| ３　開設許可または届出 | 　　　年　　　　月　　　　日　　　第　　　　　　号 |
| ４　他の者を管理者とする理由 | 　 |
| ５　管理者にしようとする者 | 職種 | 医師・歯科医師・助産師 |
| 住所 | 　 |
| 氏名 | 　 |
| 臨床研修等修了登録年月日 | 年　　月　　日 |
| 免許証番号および登録年月日 | 第　　　　　　　号年　　月　　日 |
| 添付書類管理者にしようとする者の臨床研修等修了登録証の写し、免許証の写しおよび職歴書 |