

(自主検査用)

助産所構造設備使用許可申請に関する検査結果の届出書

年 月 日

長崎県知事

様

住 所 〒

TEL

(法人であるときは、主たる事務所の所在地)

開設者

(フリガナ)

氏 名

(法人であるときは、名称及び代表者の氏名)

医療法第27条の規定に基づく助産所の使用前検査について、下記のとおり検査を実施したので届け出ます。

記

1. 検査にあたっての確認事項

検査対象となる構造設備が医療法第7条第1項若しくは第2項の許可又は医療法第8条若しくは医療法施行令第4条第3項の届出に係る内容と相違なく、かつ、必要な基準を満たし、実際に使用可能な状態にあることを確認している。

2. 具体的検査事項

項目	検査事項	適否の判定	備考
3階以上の入所室	建物の壁・柱・床・はり屋根及び階段が建築基準法第2条第7号に規定する耐火構造となっているか。	可・否	
入所室の床面積	1母子を入所させるものは6.3㎡以上、2母子以上を入所させるものは1母子につき4.3㎡以上となっているか。	可・否	
2階以上の階に入所室を有する場合の直通階段の構造	入所する母子の使用する屋内直通階段が配置されているか。	可・否	
入所室を有する助産所	分べんを取扱う場合は、床面積9㎡以上の分べん室を設けているか。	可・否	
3階以上の階に入所室を有する場合の避難階段	避難に支障がないように2以上設けられているか。	可・否	
火気を使用する場所	防火上必要な設備が設けられているか。	可・否	
消火器具	消火用の機械又は器具が設けられているか。	可・否	

検査実施年月日 年 月 日

検査実施者 役職

氏名