

(第1面)

地域で不足する医療機能の実施(予定)報告書

年 月 日

山口県知事 様

郵便番号  
届出者 住 所  
氏 名  
(電話 局 番)

診療所の開設にあたり、山口県外来医療計画に基づき、下記のとおり地域で不足する医療機能の実施予定等を報告します。

なお、記載した内容について、医師会その他必要な関係機関に提供し、実施状況等について確認するとともに、外来医療に係る協議の場(地域医療構想調整会議)での公表を行うことに同意します。

開設する医療機関名称			
開設の場所			
開設年月日	年 月 日		
診療科目			
開設者			
管理者	氏名		
	生年月日	年 月 日(年齢 歳)	
診療に従事する医師	氏名		
	生年月日	年 月 日(年齢 歳)	
医療圏で不足する機能の実施予定	初期救急	実施予定	実施方法
		有・無	
	在宅医療	実施予定	実施方法
		有・無	
	公衆衛生	実施予定	実施方法
		有・無	
実施しない機能がある場合その理由	機能種別	初期救急 ・ 在宅医療 ・ 公衆衛生	
	理由		

移転・承継等の区分 (診療所の承継等の場合)		移転・法人化・承継(相続・譲渡)・合併・その他 (その他は具体的に記載: )	
従前の医療 機関の概要	名 称		
	開設の場所		
	診療科目		
	開設者		
	廃止年月日	年 月 日	
従前の医療 機関による 医療圏で不 足する機能 の実施状況	初期救急	実施予定	実施方法
		有 ・ 無	
	在宅医療	実施予定	実施方法
		有 ・ 無	
	公衆衛生	実施予定	実施方法
		有 ・ 無	