|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 診療施設の見取り図（別添１） | | | |
| 施  設 | 名　称 |  | |
| 所在地 | 〒  TEL 　　( ) 　　 FAX 　　(　　) | |
|  | | | |
| 床面の種類 | | |  |
| 面　積 ㎡ | | |  |
| 備　考 | | | |

　注）診療に関する全ての部屋の見取り図と、器具、器械の配置を明示すること