

## 指定管理者(個人開業) 委託医師募集調書

医 療 機 関 名				開設者区分		・ 公立 ・ 公的 ・ その他			
所 在 地				市町村人口		人			
エリア内の状況		人口	約 人	他医療機関の状況					
診 療 科 目									
委託業務内容		・ 診療業務 ・ 施設及び設備の維持業務 ・ 院内の安全管理業務 ・ ・ その他 ( )							
委託希望期間		西暦 年 月 から 西暦 年 月 まで ( 年 月間)							
収支実績額		西暦 年度		西暦 年度		西暦 年度			
収 入	診療報酬					・ 直近の 3 カ年。  ・ 別途資料 を添付。			
	そ の 他								
	計								
支 出	医薬材料費								
	人 件 費								
	そ の 他								
	計								
差 引 額									
患 者 数		入院	外来	入院	外来	入院	外来		
						1 日平均			
施設の状況	診療所等	造 m <sup>2</sup> 年建設、改築計画 年頃		賃貸料 月 円					
	住宅	造 階建て LDK 年建設		賃貸料 月 円					
主な医療機器 (取得年度)		・ ( )		・ ( )					
		・ ( )		・ ( )					
		・ ( )		・ ( )					
		・ ( )		・ ( )					
		・ ( )		・ ( )					
		・ ( )		・ ( )					
		・ ( )		・ ( )					
自動車の有無		・ 有 (名称 型(年)式 ) ・ 無 (受託者が手配)							
医療スタッフ		区 分	これまでの人数	手 配 方 法					
		看護師等	人	・ 在職者充当 ・ 委託者が手配 ・ 受託医師が手配					
		技 師	人	・ 在職者充当 ・ 委託者が手配 ・ 受託医師が手配					
			人	・ 在職者充当 ・ 委託者が手配 ・ 受託医師が手配					
		事 務 員	人	・ 在職者充当 ・ 委託者が手配 ・ 受託医師が手配					
			人	・ 在職者充当 ・ 委託者が手配 ・ 受託医師が手配					
経費負担区分 (該当に○)		受 託 者 (医師等)	・ 医薬材料費 ・ スタッフ人件費 ・ 診療所等維持費 ・ 住宅維持費 ・ その他 ( )						
		委 託 者 (市町村等)	・ 診療所等修繕費 ・ 医療機器取得費 ・ 医療機器修繕費 ・ 住宅修繕費 ・ その他 ( )						
市町村等支援策		・ 有 ・ 無	(有りの場合その内容)						
カルテ保存状況									
急患等の搬送先		医療機関名		所要時間(距離)		過去の搬送状況			
				時間 分 ( km)		年 回程度			
				時間 分 ( km)		年 回程度			
				時間 分 ( km)		年 回程度			
そ の 他									
担当者職・氏名				Tel		FAX			