様式 24 の２

１　届出に係る［　　］病棟の概要（病棟ごとに記載すること。）

病　棟　名	（　　）病床数　　床
病室の状況	個　室　　室　２人室　　室　３人室　　室　４人室　　室 ５人室　　室　６人室以上　　室 （うち特別の療養環境の提供に関する病室　個　室　　室　２人室　　室 ３人室　　室　４人室　　室）
病棟面積	平方メートル　（うち患者１人当たり　　平方メートル）
病室部分に係る病棟面積	平方メートル　（うち患者１人当たり　　平方メートル）
廊下幅	片側室部分　　メートル　両側室部分　　メートル
食堂	平方メートル
談話室	有　・　無　（　　と共用）
浴室	有　・　無

２　届出に係る病棟設備の概要（精神療養病棟に係る届出時のみ記載すること。）

鉄格子の有無	有　・　無	改造計画 着工予定　　年　　月　完成予定　　年　　月
面会室	有　・　無	
公衆電話	有　・　無	

３　届出に係る機能訓練室、作業療法室又は生活機能回復訓練室（以下「機能訓練室等」という。）の概要

機能訓練室等の床面積	平方メートル
機能訓練室等に具備されている器具・器械	

［記載上の注意］

１　届出に係る基準ごとに、該当する項目のみ記入すること。

２　面積及び廊下幅については、小数点第１位まで記入すること。

３　病室部分に係る病棟面積の患者１人当たり面積については、最小となる室について、廊下幅については、最も狭い部分について記載すること。