

第 1 4 号様式 (第 9 条関係)

年 月 日

世田谷区世田谷保健所長 あて

住 所

開設者

氏 名

電 話 番 号 ()

ファクシミリ番号 ()

〔法人にあっては、名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名〕

診療所・助産所 休止・廃止届

診療所・助産所を休止・廃止したので、医療法第 8 条の 2 第 2 項・第 9 条第 1 項の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

1 名称	
2 所在地	電話番号 () ファクシミリ番号 ()
3 開設許可 (開設届出) 年月日及び番号	
4 休止・廃止の理由	
5 休止・廃止の年月日	年 月 日
6 休止の予定期間	