様式第19号

病院（診療所・助産所）廃止（休止）届

　　　年　　　月　　　日

熊本市保健所長(宛)

届出人(開設者)

病院（診療所・助産所）を廃止（休止）したので、医療法第9条第1項又は医療法第8条の2第2項の規定により届出をします。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 開設者 | (フリガナ) | | |  | | | | | |
| 氏名  (法人の場合はその名称) | | |  | | | | | |
| 住所  （法人の場合は主たる事務所の所在地） | | | 〒  　TEL | | | | | |
| (フリガナ) | | | |  | | | | | |
| 名称 | | | |  | | | | | |
| 開設の場所 | | | | 〒 　　校区  　TEL 　　FAX | | | | | |
| 廃止(休止)年月日 | | | | 年　　　月　　　日 | | | | | |
| 廃止(休止)の理由 | | | |  | | | | | |
| 所長 | | 課長 | 副課長 | | 主幹 | | 主査 | 班員 | 起案  年 月 日  本届出書を受理したので  供覧します。 |
|  | |  |  | |  | |  |  |
| 受 付 印 | | | | | | 決 裁 印 | | |
|  | | | | | |  | | |