

病院（診療所・助産所）開設者死亡（失そう）届

年 月 日

熊本市保健所長(宛)

届出人  
(開設者との続柄 )

病院（診療所・助産所）の開設者が死亡し、又は失そうの宣告を受けたので、医療法第9条第2項の規定により次のとおり届出をします。

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				
死亡又は失そうの宣告を受けた年月日		年 月 日				
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			

添付書類 死亡診断書または戸(除)籍謄(抄)本