

第14号様式（第9条関係）

年 月 日

（宛先）港区長

住 所

開設者

（設置者）

氏 名

電 話 番 号 （ ）

ファクシミリ番号 （ ）

〔法人にあつては、名称、主たる
事務所の所在地及び代表者の氏名〕

診療所、助産所又はオンライン診療受診施設休（廃）止届

診療所、助産所又はオンライン診療受診施設を休（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（設置）届出）年月日及び同番号	
4 休（廃）止 の 理 由	
5 休（廃）止 の 年 月 日	年 月 日
6 休 止 の 予 定 期 間	