

第15号様式(第9条関係)

年 月 日

(宛先)みなと保健所長

開設者 住 所

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)再開届

休止中の診療所(助産所)を再開したので、医療法第8条の2第2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 日及び同番号	
4 休 止 の 届 出 年 月 日	
5 再 開 の 理 由	
6 再 開 年 月 日	年 月 日