第８号様式（第７条関係）

　　　年　　月　　日

　（あて先）八戸市保健所長

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 郵便番号 |  |
| 開設者 | 住所 |  |
|  | 氏名 |  |
|  | （法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名） | |
|  | 電話番号 |  |

診療所・助産所休止（廃止、再開）届

　診療所・助産所を休止（廃止、再開）したので、医療法第８条の２第２項又は第９条第１項の規定により、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 診療所・助産所の名称等 | 名称 |  |
| 所在地 | 〒  （電話）　　　　　　　　　（ＦＡＸ） |
| 開設許可（届出）年月日及び指令番号 |  |
| 休止(廃止、再開)の理由 | |  |
| 休止(廃止、再開）年月日 | | 年　　　月　　　日 |
| 休止の予定期間 | |  |
| 休止期間中の施設の管理方法 | |  |
| 備考 | |  |
| 連絡先等 | 名称 |  |
| 所在地 | 〒  （電話）　　　　　　　　　　（ＦＡＸ） |
| 担当者職氏名 |  |

注意事項

　当該届出の対象となる事項

|  |  |
| --- | --- |
| 第８条の２第２項 | 診療所又は助産所を休止したとき、又は再開したとき |
| 第９条第１項 | 診療所又は助産所を廃止したとき |