

第 8 号様式（第 7 条関係）

年 月 日

（あて先）八戸市保健所長

開設者 郵便番号
住所
氏名
（法人にあつては、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