

年 月 日

（あて先）八戸市長

住所 _____

（法人にあつては所在地）

届出者（開設者）

氏名 _____

（法人にあつては法人の名称）

指定小児慢性特定疾病医療機関 休止・廃止・再開等届出書

指定小児慢性特定疾病医療機関に係る指定について、児童福祉法施行規則第 7 条の 36 の規定により届け出します。

記

届 出 内 容	休止	廃止	再開	その他
医 療 機 関 名				
所 在 地				
休止・廃止・再開・ そ の 他 年 月 日		年	月	日
休止・廃止・再開・ そ の 他 理 由				