

病院（診療所又は助産所）休止・再開届

年 月 日

三重県知事

あて

開設者住所
〔法人の場合は主たる
事務所の所在地〕

開設者氏名
〔法人の場合は名称
及び代表者の職氏名〕

電話 ()

FAX ()

次のとおり病院（診療所又は助産所）を { 休止 } したので、医療法第8条の2第2項の規定により届出します。
{ 再開 }

1 名称

2 所在地

3 休止又は再開の理由

4 休止又は再開の年月日

5 休止の予定期間

6 備考

保健所受付印

保健所受付印