

様式第14号（第13条関係）

指定医療機関休廃止等届出書

年 月 日

（宛先）

滋賀県知事

開 設 者

住所（法人にあつては所在地）

氏名（法人にあつては名称および代表者氏名）

難病の患者に対する医療等に関する法律施行規則第43条第1号・第2号の規定により、次のとおり届け出ます。

医 療 機 関 等	名 称	
	所 在 地	
	医 療 機 関 等 コ ー ド	
	代 表 者 の 氏 名	
届 出 の 内 容	休 止 廃 止 再 開 処 分	
休 止、廃 止、再 開、処 分 の 年 月 日	年 月 日	
理 由		
休 止 の 予 定 期 間		

注1 「処分」とは医療法第24条、第28条もしくは第29条、健康保険法第95条、介護保険法第77条第1項または医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第72条第4項もしくは第75条第1項に規定する処分をいいます。

2 不要の文字は、抹消してください。