

様式第9号

病 院
診 療 所 廃止（休止・再開）届
助 産 所

年 月 日

(宛先)

滋賀県知事
滋賀県 保健所長

届出者.....

次のとおり病院（診療所・助産所）を廃止（休止・再開）したから、医療法第9条第1項（第8条の2第2項）の規定により届けます。

開設者	住所または主たる事務所の所在地		名称および所在地	
	氏名または名称			
廃止（休止・再開）の年月日			管理者の住所および氏名	
廃止（休止・再開）の理由				

- 注1 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とします。
- 2 休止の場合には、その予定期間を理由欄に記入してください。
- 3 法第9条第2項による届出の場合には、届出義務者の身分関係を記入してください。
- 4 病院を再開する場合医療法施行規則第1条の14第2項第1号から第7号までに掲げる事項を記載した書類を添付してください。