

第14号様式(第10条関係)

年 月 日

(宛先)中央区長

開設者  
住所  
氏名  
電話番号 ( )  
ファクシミリ番号 ( )  
〔法人にあつては、名称、主たる  
事務所の所在地及び代表者の氏名〕

診療所、歯科診療所又は助産所休止(廃止)届

診療所、歯科診療所又は助産所の休止(廃止)をしたので、医療法第8条の2第2項(第9条第1項)の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

1 名 称	
2 所 在 地	電話番号 ( ) ファクシミリ番号 ( )
3 開設許可(開設届出) 年月日及び同番号	
4 休止(廃止)の理由	
5 休止(廃止)の年月日	年 月 日
6 休止の予定期間	