

診療所  
休止届  
助産所

年 月 日

(あて先) 名古屋市長

開設者 住所

氏名

(TEL FAX )

(法人の場合は、その名称、主な事務所の所在地及び代表者の職・氏名)

診療所  
助産所  
を休止しましたので、医療法第8条の2第2項の規定により、次のとおり届け出ます。

名 称	
所 在 地	(TEL FAX )
診 療 科 名	
休 止 年 月 日	年 月 日
再 開 予 定 年 月 日	年 月 日
休 止 理 由	

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。