

年 月 日

文京区長 殿

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（廃）止届

診療所、歯科診療所又は助産所を休（廃）止したので、医療法第8条の2第2項（同法第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（廃）止の理由	
5 休（廃）止の年月日	年 月 日
6 休 止 の 予 定 期 間	