

病院・診療所・助産所 休止（再開）届出書

年 月 日

仙台市保健所長 様

開設者の住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）（〒 ）

開設者の氏名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

電 話 （ ）

F A X （ ）

病院・診療所・助産所 を休止（再開）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。

1 名称	
2 開設の場所	〒   電話番号 （ ） F A X （ ）
3 休止（再開）の理由	
4 休止した年月日	年 月 日
5 休止（予定）期間	
6 再開年月日	年 月 日