|  |
| --- |
| 病院（診療所，助産所）再開届 |
| 盛岡市保健所長　　　　　　　　　　　様 | 届　出　年　月　日 | 　　　　　年　　月　　日 |
| 開　設　者　住　所法人であるときは，主たる事務所の所在地 |  |
| 開　設　者　氏　名法人であるときは，名称並びに代表者の職名及び氏名 | 　　　　　　　　　　　 |
| 名称 | （TEL　　　　　　　　　） |
| 所在地 |  |
| 開設許可（開設）年月日 | 　　　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日 |
| 許可番号 | 　　　　　　　　　　　　　（開設許可を受けた施設のみ記入） |
| 休止届出年月日 | 　　　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日 |
| 再開理由 |  |
| 再開年月日 | 　　　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日 |
| 医師，歯科医師，薬剤師，診療エックス線技師，診療放射線技師，衛生検査技師，看護師，准看護師，看護補助者，助産師，歯科衛生士，栄養士及びケースワーカーの氏名等 |
| 住所 | 氏名 | 職名，職種 | 免許登録年月日 | 登録地，番号 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |