|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 病院（診療所、助産所）休止届 | | |
| 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 |  |  |
| 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） | |
| 休止の理由 |  | |
| 休止年月日 | 年　　　　　月　　　　　日 | |
| 休止予定期間 | 年　　　　　月　　　　　日から  　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日まで | |
| 休止期間の処置 |  | |
| 備考 | （休止期間中の連絡先等） | |