

第15号様式

年 月 日

墨田区保健所長 あて

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 (助産所) 再 開 届

休止中の診療所(助産所)を再開したので、医療法第8条の2第2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(届出)の 年月日及び番号	
4 休止の届出年月日	年 月 日
5 再 開 の 理 由	
6 再 開 年 月 日	年 月 日