

(記載例)

第 11 号様式 (第 9 条関係) (用紙 日本産業規格 A 4 縦長型)

病院 (診療所・助産所) 休止 (再開・廃止) 届

令和〇年〇月〇日

神奈川県 〇〇保健福祉事務所長 殿

開設者 住 所 〇〇市△△ 〇丁目□□□□
氏 名 〇〇 〇〇

(法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名)

住所に関して神奈川県以外の場合は、
都道府県名から記載してください

次のとおり病院 (診療所・助産所) を休止 (再開・廃止) したので、届け出ます。

名 称	〇〇クリニック		
所 在 地	〇〇市△△ 〇丁目□□□□		
届 出 区 分	☐ 休 止	☐ 再 開	☒ 廃 止
休止 (再開・廃止) 年月日	令和〇年〇月△△日		
休止 (再開・廃止) の理由	管理者が高齢で、後任の医師が見つからないため		
休止の場合、予定期間	年 月 日から 年 月 日		
連 絡 先	〇〇市〇〇〇 〇丁目△△△ 〇〇 〇〇 電話番号 (XXX) XXX-XXXX		

許可・届出済みの正式名称を
記載してください

届出の内容について確認させていただく場合がありますので、
日中連絡が取れる電話番号を記入してください