

(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）

(XXX) XXX-XXXX

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	管理者の医師が入院のため 再開が見込まれる場合のみ 提出できる 開設許可を受けて開設した場合は 1 年以内		
休 止 の 場 合 、 予 定 期 間	令和〇年〇月△△日から 令和〇年〇月▲▲日		
連 絡 先	〇〇市〇〇〇 〇丁目△△△ 〇〇 〇〇 電話番号 (XXX) XXX-XXXX		

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