

病院（診療所、助産所）休止（再開、廃止）届

年 月 日

神奈川県鎌倉保健福祉事務所長 殿

〔法人であるときは、主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名〕

住 所

開設者

氏 名

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。

1 名 称

2 所 在 地

3 休止（再開、廃止）年月日

4 休止（再開、廃止）の理由

5 休止の予定期間