

(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

(XXX) XXX-XXXX

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	管理者の医師が退院したため		
休 止 の 場 合 、 予 定 期 間	年 月 日から 年 月 日		
連 絡 先	電話番号 ()		

許可・届出済みの正式名称を
記載してください