

第14号様式（第10条関係）

年 月 日

(宛先) 中央区長

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、歯科診療所又は助産所休止（再開）届

診療所、歯科診療所又は助産所の休止（再開）をしたので、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（開設届出）年月日及び同番号	
4 休 止 の 理 由	
5 休止（再開）の年月日	年 月 日
6 休止の予定期間	