様式第４号（第２条関係）

（その１）

（診療所の場合）

休　　止
再　　開　　届（記載例）

令和〇〇年〇〇月〇〇日

（宛先）下関市立下関保健所長

〒751-0006

住　所　個人：自宅住所、法人：法人住所

届出者　　個人：氏名

氏　名　法人：法人名・代表者役職・氏名

電　話　083　（　231）　1711

下記のとおり診療所を 休　止 / 再　開 したので、届け出ます。

記

施設の名称	しものせきこころんクリニック　　電話　231　―　1711
所　在　地	下関市南部町1番1号
休止 / 再開 の理由	管理者の手術入院のため

1	休止予定期間	令和〇〇年　〇〇月　〇〇日～令和〇〇年　〇〇月　〇〇日
2	再開年月日	年　　月　　日※1年以内の日にちを記載してください

備考

1　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４番とする。

2　届出者の住所及び氏名は、法人にあっては、その主たる事務所の所在地、名称並びに代表者の役職及び氏名を記入すること。