

様式第4号（第2条関係）

（その1）

（診療所の場合）

休 止 届
再 開

年 月 日

（宛先） 下関市立下関保健所長

〒

住 所

届出者

氏 名

電 話 （ ）

下記のとおり診療所を 休 止 したので、届け出ます。
再 開

記

施設 の 名 称	電話 ー
所 在 地	
休止 再開 の理由	

1	休止予定期間	年 月 日～ 年 月 日
2	再開年月日	年 月 日

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。