

診療所 開設者 死亡 届  
助産所 失そう

(※該当しない項目を二重線で消してください)

(宛先)  
広島市保健所長

届出者住所 \_\_\_\_\_ (電話)

氏名 \_\_\_\_\_

診療所 助産所 の開設者の 死亡 失そう について、医療法第9条第2項の規定により届け出ます。

開設者	住所	
	氏名	
診療所・助産所	名称	
	所在地	広島市 区 (電話)
死亡・失そうの年月日		年 月 日
届出人と開設者との関係		
担当者所属・氏名等	(電話)	

※ 軽微な誤記や明らかな誤字脱字、記載漏れ等は市が訂正・追記します。(承諾されない方はお申し出ください。)

(添付書類)

- 1 死亡又は失そうしたことを証する書類
- 2 開設者と届出者の続柄を示した書類等

◎ここから下には記入しないでください。

受付印	医療機能情報	特記事項	
	(受付)	(伺い)	
	係	係	係長