

様式第 9 号（第 9 条関係）

診療所、助産所休（廃）止届	
1 名称	
2 所在の場所	
3 開設許可（届出）年月日及び 同番号	
4 休（廃）止の理由	
5 休（廃）止年月日	
6 休止の予定期間	
上記のとおり診療所、助産所を休（廃）止したので、医療法第 8 条の 2 第 2 項前段（又は第 9 条第 1 項）の規定により届け出します。	
令和 年 月 日	
開設者 住 所 氏 名	
鳥取市保健所長 様	
〔 法人のときは主たる事務所所在地、 その名称及び代表者職氏名 〕	