

保 険 医 療 機 関
保 険 薬 局
生活保護法指定医療機関

廃止
休止 届
再開

(フリガナ) 名 称				医療機関 (薬局) コード			
所 在 地	〒 ー						
廃止・休止・再開の区分	廃 止 ・ 休 止 ・ 再 開			廃止・休止・再開の時期	令和 年 月 日		
理 由							
開 設 者	住 所	〒 ー					
	氏 名	(フリガナ)			/		
生活保護法の 指定医療機関の 届出関係 (※)	生活保護法の指定医療機関の 廃止・休止・再開 の届出を併せて行う	<input type="checkbox"/>	生活保護法第49条の2第2項第2号から第9号 まで(指定欠格事由)に該当しない旨の誓約	<input type="checkbox"/>			
(※) は、該当する場合、右隣の□にチェックを入れること。							

上記のとおり 廃止・休止・再開 いたしますので、指定登録に関する省令第8条によりお届けします。

開設者の氏名及び住所

令和 年 月 日

(法人の場合は、名称、代表者の職氏名及び主たる事務所の所在地)

〒 ー

東海北陸厚生局長 殿

電話番号 ()