

保健所長 殿

郵便番号

住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)

開設者

氏 名 (法人にあつては、名称及び代表者の職氏名)

電話番号

## 助 産 所 休 止 届

次のとおり助産所を休止したので、医療法（昭和23年法律第205号）第8条の2第2項の規定により届け出ます。

ふ り が な		
1	名 称	
2 開 設 の 場 所	郵 便 番 号	
	所 在 地	
	電 話 番 号	
	F A X 番 号	
3	開設許可(届)年月日 及び指令番号	年 月 日 指令第 号
4	休止の理由	
5	休止年月日	年 月 日
6	休止の予定期間	年 月 日から 年 月 日まで
7	備 考	

(注) 前回届出の休止期間に引き続き休止する場合には、「備考」欄に最初の休止年月日及び今回までの休止の届出回数を記入すること。