様式第１５号

年 月 日

 徳島県知事　 殿

 　 　住 所

 　　　　　　　 　　　　開設者

 　　氏　名 　印

 　　法人にあっては，主たる事務所の所在地

 　　及び名称並びに代表者の氏名

 　　電　話

病院（診療所・助産所）休止届

　次のとおり，病院（診療所・助産所）を休止しましたので，医療法第８条の２第２項の規定により，届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  名　　　　称 |  |  |
|  所　在　地 |  |
|  休止の理由 |  |
|  休止の年月日 |  年 　　 月 　　日 |
|  休止の予定期間 |  |