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 |  |