

年 月 日

（提出先）
足立区足立保健所長

開設者 住所

氏名

電話番号 （ ）

ファクシミリ番号 （ ）

（法人にあつては、名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名）

診療所・歯科診療所・助産所 再開届

休止中の診療所、歯科診療所又は助産所を再開したので、医療法第 8 条の 2 第 2 項の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

1 名 称	
2 開 設 の 場 所	電話番号（ ） ファクシミリ番号（ ）
3 開設許可（届出）年月日及び番号	
4 休(廃)止した届出年月日	年 月 日
5 再開の理由	
6 再開年月日	年 月 日