

令和〇〇年〇〇月〇〇日

豊島区保健所長

住所 東京都豊島区豊島一丁目1番1号
開設者
(設置者) 氏名 豊島 太郎

電話番号 03 (1234) 5678
ファクシミリ番号 03 (1234) 5678

〔法人にあっては、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、助産所又はオンライン診療受診施設）~~休~~（~~廃~~）止届

診療所（~~歯科診療所、助産所又はオンライン診療受診施設~~）を~~休~~（~~廃~~）止したので、医療法第8条
の2第2項（第9条第1項）の規定により下記のとおり届け出ます。

記

1 名 称	〇〇クリニック
2 所 在 地	東京都 豊島区 南池袋 2丁目 1番 1号 電 話 番 号 03 (1234) 5678 ファクシミリ番号 03 (1234) 5678
3 開設許可(開設(設置)届出) 年 月 日 及 び 番 号	〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日 第 〇〇〇 号
休 （ 廃 ）止の理由	高齢のため
5 休 （ 廃 ）止の年月日	令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日
6 休 止 の 予 定 期 間	

廃止後のカルテ保管先：開設者自宅（090-****-****）