

診療所開設者死亡(失そう宣告)届

令和 年 月 日

尼崎市保健所長 様

戸籍法の届出義務者

住 所 _____

本人との続柄 _____

氏 名 _____

電話 - - (担当:)

次のとおり診療所の開設者が(死亡し、失そう宣告)を受けたので、医療法第9条第2項の規定に基づき届け出ます。

1 診療所の名称	
2 診療所の所在地	〒 - TEL - - FAX - -
3 開設者の氏名	
4 開設者の住所	
5 死亡(失そう宣告) 年月日	令和 年 月 日
その他の事項 (1) エックス線装置等(放射性同位元素含む)の廃止後の措置について (2) 診療録の保管について	

- 注) 1 開設者が死亡(失そう宣告)したする場合、この届出を死亡(失そう宣告と受けた)日から10日以内に2部提出すること(1部申請者控え)。
2 戸籍法上の届出義務者による届け出であること。
3 開設者死亡(失そう宣告)の場合は、「診療所廃止届」及び診療用エックス線装置に係る「廃止届」は不要。
4 除籍抄本又は死亡診断書の写しを添付すること。