

記入例

生活保護法指定
中国残留邦人等支援法

※ 医療機関
介護機関
助産師
施術者

※ 廃止
休止

届書

次のとおり 廃止・休止しましたので届け出ます。

いない部分は線を引く

指定医療機関等	番 号	3 3 3 2 2 2 . 1	ここは保険医療機関コード
	名 称	〇〇薬局	
	所 在 地	〒780-8570 〇〇市丸ノ内1番地 ☎(088) 823-9624	
※ 廃止・休止年月日		令和〇〇年 〇〇月 〇〇日	
廃止・休止の理由	店舗移転のため ○法人変更 ○医療機関・店舗移転のため ○職員の不足 等 具体的に記入してください		
委託患者等の措置状況	移転先の新店舗にて引き続きサービスを提供する。 ○他の医療機関・事業所を紹介 ○現在はサービス提供中の方はいない ○移転先の新事業所にて引き続きサービスを提供 等 具体的に記入してください		
再開の見通し (休止の場合)	開設者が法人の場合は、法人の所在地、法人の名称、代表者の職・氏名を記載してください		

令和 ××年 ××月 ××日

高 知 県 知 事 様

〒780-8570

住 所 〇〇市丸ノ内1番地

届出者 有限会社〇〇薬局

氏 名 代表取締役 県庁 花子