

指定小児慢性特定疾病医療機関休廃止等届出書

年 月 日

(宛先)

大津市長

開設者

住所（法人にあっては所在地）

氏名（法人にあっては名称及び代表者氏名）

第1号

児童福祉法施行規則第7条の36 の規定により、次のとおり届け出ます。

第2号

医療機関等	名称	
	所在地	
	担当すべき医療の種類	
	主たる担当医師等の氏名	
届出の内容		休止 廃止 再開 処分
休止、廃止、再開、処分の年月日		年 月 日
理由		
休止の予定期間		

注1 「処分」とは、医療法第24条、第28条若しくは第29条、健康保険法第95条、介護保険法第77条第1項又は医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第72条第4項若しくは第75条第1項に規定する処分をいいます。

2 不要の文字は、抹消してください。