

指定小児慢性特定疾病医療機関 業務休止等届出書

指定医療機関	名 称	
	所 在 地	〒
	指定年月日	
業務休止等届を提出する事由		休止 ・ 廃止 ・ 再開 ・ その他
業務休止等届を提出する理由等		

児童福祉法施行規則第7条の36の規定に基づき、同条各号に掲げる事由に該当したので届け出ます。

年 月 日

（開設者）

住所（法人にあつては所在地）

氏名（法人にあつては名称及び代表者氏名）

水戸市長 様

備考

- 1 業務休止等届を提出する事由の欄は、該当する事由を○で囲むこと。
- 2 業務休止等届を提出する理由等の欄は、該当する事由が生じた年月日及びその理由、概要等を記載すること。