

記入例

~~病院（診療所、助産所）~~ 開設者死亡（~~失踪~~）届

令和 8年 4月 9日

（宛先）川崎市長

住所 川崎市川崎区宮本町〇番地

氏名 △△ △△

開設者との続柄（妻）

電話番号 044 - 〇〇〇 - △△△△

次のとおり開設者が 死亡した
~~失踪宣告を受けた~~ } ので届け出ます。

名称	△△△△診療所
所在地	川崎市川崎区宮本町〇番地
開設者氏名	×× ××
開設者住所	川崎市川崎区宮本町〇番地
死亡した（失踪の宣告を受けた）年月日	令和 8年 4月 1日

- ※ 死亡診断書又は戸（除）籍謄（抄）本又は失そう宣告の写しを添付してください。
- ※ 個人開設で、開設者が死亡（失そう）した場合には、「病院（診療所、助産所）休止（再開、廃止）届」（第22号様式）も併せて提出してください。
- ※ 医師法、歯科医師法、保助看法に基づく、医籍等の抹消申請も併せて行ってください。