

記入例

第23号様式

~~病院(診療所、助産所)~~開設者死亡(失そう)届

令和 3 年 4 月 1 日

(あて先)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 0 4 4 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇

次のとおり開設者が { 死亡した
失そう宣告を受け } 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(失そうの宣告を受けた)年月日	令和 3 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
- ※ 失そう宣告の写しの添付は、提出窓口で原本照合をしますので、原本を持参して下さい。
- ※ 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)も併せて提出して下さい。
- ※ 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下さい。