

結核指定医療機関休止（再開）届出書

年 月 日

静岡県知事

医療機関の所在地
医療機関の名称

医療機関の開設者

住 所

氏 名 印

(法人にあつては主たる事務所の所在地、法人の名称及び代表者の職氏名)

下記のとおり、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 38 条第 2 項に規定する結核指定医療機関の休止（再開）を届け出ます。

1 届出事項

該当する□
にレを記し
てください。

☐1

結核指定医療機関の業務の休止

☐2

結核指定医療機関の業務の再開

2 届出の内容

休止・再開の理由	備考
	休止・再開日等