指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）の（休止・廃止・再開）届出書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 医療機関等 | 名称 | （ 医療機関コード　　　　　－　　　　　　　　　　　） |
| 所在地 | 〒　　　　- Tel. ( ) |
| 開設者 | 住所 | 〒　　　　- Tel. ( ) |
| 氏名又は  名称 |  |
| 担当医療の種類 | |  |
| （休止・廃止・再開）  する年月日 | | 年　　　　月　　　　　日 |
| 理由 | |  |
| 上記のとおり障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則第６３条の規定により指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）の（休止・廃止・再開）を届け出ます。  　　　年　　　月　　　日  開　設　者  住　所  氏　名    堺　市　長　殿 | | |

※　休止・廃止・再開のいずれか該当項目を○印で囲むこと。