

助 産 所 再 開 届 出 書

令和 年 月 日

堺市保健所長 様

開設者住所.....

氏名.....

電話.....(.....)

(法人の場合は主たる事務所の所在地、名称及び代表者の職・氏名)

下記のとおり、助産所を再開しましたので、医療法第8条の2第2項の規定により届出します。

1 助産所の名称	(フリガナ)		
		
2 開設の場所	開設場所	〒	
	電 話	()	F A X ()
3 再開年月日	令和 年 月 日		
4 再開の理由			

堺市保健所受付印