

医療機関(薬局)コード	保 険 医 療 機 関 廃 止 保 險 薬 局 休 止 届 再 開		
病院・診療所・薬局	(フリガナ)		
	名 称		
	所 在 地	〒 - 県	
廃止・休止・再開の区分	廃 止 ・ 休 止 ・ 再 開	廃止・再開の時期	令和 年 月 日
休止である場合の休止(予定)期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
理 由			

上記のとおり 保険医療機関・保険薬局 を 廃止・休止・再開 したので、指定登録に関する省令第8条により届出します。

令和 年 月 日

開設者の氏名及び住所 (法人の場合は、名称(フリガナ)、代表者の職氏名(フリガナ)及び主たる事務所の所在地)

( 住 所 ) 〒 -

東北厚生局長 殿

( 氏 名 )

TEL ( ) -

FAX ( ) -

担当者名	
TEL	( ) -