

病院、診療所又は助産所の開設者の死亡又は失踪届

(A4判)

	年	月	日
(あて先) 秋 田 県 知 事			
法定届出義務者住所			
死亡者(失踪者)との続柄			
氏 名			印
病院(診療所、助産所)開設者の死亡(失踪)について(届出)			
病院(診療所、助産所)開設者死亡(失踪)について、医療法第9条第2項の規定により、次のとおり届け出ます。			
1	名称及び所在地		
2	開設者氏名		
3	死亡(失踪)の年月日		

備考

- 1 この届出は、戸籍法上の届出義務者がしてください。
- 2 開設者との続柄を記載した届出者の戸籍抄本を添付してください。