診療施設（休止・再開・廃止）届

 　　　　年　　月　　日

　　　西北地域県民局長　殿

 開設者 住　　所

 氏　　名

 （法人にあっては、主たる事務所の所在地及びその名称）

　　　　　　　　　　　　　　　　 獣医師免許の登録　( 有・無 )

 電話番号

 ﾌｧｸｼﾐﾘ番号

（診療施設・エックス線装置）を（休止・再開・廃止）したので、獣医療法第３条の規定により、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 診療施設 | 　　 |  |
|  |  |
| 電話番号 |  | ﾌｧｸｼﾐﾘ番号 |  |
| (休止･再開･廃止)年月日 | 　　　　年　　月　　日から（休止にあっては休止期間　　　　　年　　月　　日まで） |
| 理　　由 |  |
| エックス線装置 | 製作者名 | 　　 |
| 型　　式 | 　　 |
| 台　　数 |  |
| 廃止の年月日 | 　　　　　　年　　月　　日 |
| 理　　由 | １　使用しない　　２　装置の変更　　３その他 |
| 診療用エックス線装置廃止後の診療室の用途 |  |