年　　月　　日

青森県知事　　　　　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

指定医療機関の開設者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名（法人にあっては名称及び代表者の氏名）

指定医療機関廃止（休止、再開）届

難病の患者に対する医療等に関する法律に基づく指定医療機関を廃止（休止、再開）したので、下記のとおり届け出ます。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 指定  医療機関 | 名　称 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| 指定年月日 |  |
| 廃止（休止、再開）の理由 | |  |
| 廃止（休止、再開）年月日 | |  |
| 休止の予定期間 | |  |