

病院、診療所、歯科診療所、助産所、薬局 医療機能情報

新規開設
休止・廃止・再開
変更

報告書

年 月 日

愛 知 県 知 事 殿

〒

所 在 地

名 称

管 理 者 氏 名

新規開設

下記のとおり 休止・廃止・再開したので、報告します。

医療機能情報の一部を変更

- 記
- 1 機関情報（新規開設の場合は、二重下線部の項目は必ず記載すること。）
- 機関名 ※機関名は略称ではなく正式名称を記入してください。

機関区分

※（1. 病院, 2. 診療所, 3. 歯科診療所, 4. 助産所, 5. 薬局）

電話番号

郵便番号

市町村

町名・番地

建物名

2 変更報告する事項

項目	変更前	変更後	変更年月日

- 備考
- 1 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。
- 2 新規開設時の内容報告を紙面により行う場合は、別紙調査票を添付すること。
- 3 「2 変更報告する事項」が多数ある場合は、別紙により記載すること。
- 4 廃止の場合は、2の廃止年月日を記載した欄の下の行に廃止理由も記載すること。