

様式第 16 号（第 2 条関係）

病院
診療所
助産所
オンライン診療受診施設

開設者 死亡
設置者 失踪 届

年 月 日

豊田市保健所長 様

届出者 住 所
電話番号
ふりがな
氏 名
死亡者（失踪者）との続柄

次のとおり 病院
診療所
助産所
オンライン診療受診施設

の 開設者 が死亡し
設置者 失踪宣告を受け たので、医

療法第 9 条第 2 項の規定により届け出ます。

廃止した施設	名 称	
	所 在 地	
開設者又は設置者の氏 名		
死亡（失踪宣告）の 年 月 日		年 月 日

添付書類 病院、診療所及び助産所の場合、施設廃止後に診療録を管理する者の氏名、住所及び連絡先並びに診療録を保管する場所を示した書類