

茨城県知事 殿  
( 保健所長 殿)

郵便番号

住 所

氏 名

電話番号

## 病 院 開 設 者 死 亡 ( 失 そ う ) 届

次のとおり病院の開設者が死亡した(失そう宣告を受けた)ので、医療法(昭和23年法律第205号)第9条第2項の規定により届け出ます。

ふ り が な		
1	名 称	
2 開 設 の 場 所	郵 便 番 号	
	所 在 地	
	電 話 番 号	
	F A X 番 号	
3	開設許可年月日 及び指令番号	年 月 日 指令第 号
4	開設者の住所及び 氏名	
5	死亡(失そう)年月日	年 月 日
6	添付書類	① 死亡診断書又は戸(除)籍謄(抄)本, 失そう宣告の写し ② 届出義務者であることを証明する書類

(注) この届出は、戸籍法(昭和22年法律第224号)の規定による死亡又は失そうの届出義務者が行うこと。