

年 月 日

台東区台東保健所長 殿

住 所

死亡者（失そう者）との続柄

氏 名

電話番号 ( )

F A X ( )

診療所（歯科診療所又は助産所）開設者死亡（失そう）届

開設者が死亡した（失そう宣言を受けた）ので、医療法第9条第2項の規定により、  
下記のとおり届け出ます。

記

1 名 称	
2 所 在 地	台東区 電話番号 ( ) FAX ( )
3 開設許可（開設届出） 年月日及び同番号	年 月 日 第 号
4 開設者の氏名 ふりがな	
5 死亡（失そう）の年月日	年 月 日

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、戸籍法の規定による死亡の届出義務者又は失そうの届出義務者が行うこと。  
届出義務者以外が届け出る場合は、委任状を添付すること。