指定自立支援医療機関休止・廃止・再開届

年　　月　　日

（あて先）千葉市長

指定自立支援医療機関の開設者等
住所

氏名　　㊞

次のとおり業務を（休止・廃止・再開）しましたので、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則第６３条の規定により、次のとおり届け出ます。

１　指定自立支援医療機関の名称、所在地及び連絡先

名　　称

所 在 地

連絡先電話番号　　（　　－　　－　　）
連絡先電子ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ　（　　@　　）

２　開設者の住所及び氏名又は名称

３　担当している医療の種類

４　主として担当する医師、薬剤師の氏名、または訪問看護ステーション等

５　（休止・廃止・再開）年月日及び（休止・廃止）の理由