

指定小児慢性特定疾病医療機関 業務休止等届出書

医療機関等 (指定訪問看護事業者等 である場合は、訪問看護 ステーション等を記載し てください)	名称	
	所在地	
	電話番号	
	医療機関コード	
開設者 (指定訪問看護事業者等 である場合は、事業者及 び代表者について記載し てください)	住所	
	氏名又は名称	
	電話番号	
届出事由	1 業務の休止 2 業務の廃止 3 業務の再開 4 児童福祉法施行規則第 7 条の 3 6 第 2 項に該当	
届出事由の生じた日	年 月 日	
<p>児童福祉法施行規則第 7 条の 3 6 の規定に基づき、上記のとおり届け出ます。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>開設者 住所 (法人にあつては所在地)</p> <p>氏名 (法人にあつては名称及び代表者氏名)</p> <p>吹田市長宛</p>		

※医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 24 条、第 28 条若しくは第 29 条、健康保険法（大正 11 年法律第 70 号）第 95 条若しくは医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号）第 72 条第 4 項、第 75 条第 1 項に規定する処分