別記様式第１３号（規格Ａ４）（第４条関係）

（病院・診療所・助産所）再開届

年　　月　　日

　　　群馬県知事　　　　　あて

住所（）

開設者

氏名（）

　　医療法第８条の２第２項の規定により、（病院・診療所・助産所）の再開に関して、次のとおり届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 所在地 | 電話（　　）　　―　　　番 |
| 開設年月日 | （平成・昭和）　　　年　　月　　日 |
| 休止年月日 | 　　　　　　年　　月　　日 |
| 再開理由 |  |
| 再開年月日 | 　　　　　　年　　月　　日 |
| 従　　業　　員　　名　　簿 |
| 氏名 | 職名･職種 | 勤務日 | 勤務時間 | 雇入年月日 | 免許登録年 月 日 | 登録地・番　　号 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

　注　免許登録年月日及び登録地・番号の欄については、免許の必要な職種についてのみ記載すること。