

〇〇 年 〇 月 〇 日

荒川区保健所長 殿

住 所 東京都荒川区荒川〇丁目〇番〇号

死亡者（失そう者）との続柄 子

氏 名 荒川 次郎

電 話 番 号 03（〇〇〇〇）〇〇〇〇

ファクシ番号 03（〇〇〇〇）〇〇〇〇

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（失そう宣告を受けた）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	〇〇診療所
2 所 在 地	荒川区 荒川 〇 丁目 〇 番 〇 号 〇〇ビル〇階 〇号室 電話番号 03（〇〇〇〇）〇〇〇〇 ファクシ番号 03（〇〇〇〇）〇〇〇〇
3 開設許可（開設届出）年月日及び同番号	〇〇 年 〇 月 〇 日 〇〇荒健衛 第 〇〇 号
4 開設者の氏名	荒川 太郎
5 死亡（失そう）の年月日	〇〇 年 〇 月 〇 日
6 診療録等の保存先	保存責任者氏名：荒川 次郎 住所：荒川区荒川〇丁目〇番〇号 電話番号：03（〇〇〇〇）〇〇〇〇

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、戸籍法上の死亡の届出義務者又は失そうの届出義務者が行うこと。

(注) 診療録は5年保存、特定生物由来製品を使用した場合は20年保存