

指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）（休止・廃止・再開）届出書
（病院又は診療所）

保険医療機関	名 称	
	所 在 地	
開 設 者	住 所	
	氏名又は名称	
担当している医療の種類		
（休止・廃止・再開）年月日		
理 由		
<p>上記のとおり、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1の規定により指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）を（休止・廃止・再開）することを届け出します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">（ 開 設 者 ）</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">氏名又は名称</p> <p style="text-align: right;">印</p> <p>（宛先）秋 田 市 長</p>		

※ 休止・廃止・再開のいずれか該当項目を○で囲むこと。