**第18号様式**（第10条関係）

年　　月　　日

高知県知事　様

届出者　住所

氏名　　　　　　　　　　　　㊞

法人の場合は、主たる事務所の所

在地、名称及び代表者の職・氏名

病院（診療所・助産所）再開届出書

休止していました病院、診療所又は助産所を再開しましたので、医療法第８条の２第２項の規定により下記のとおり届け出ます。

記

１　病院、診療所又は助産所の開設者の住所及び氏名（法人の場合は、主たる事務所の所在地及び名称）

２　病院、診療所又は助産所の名称

３　病院、診療所又は助産所の所在の場所及び電話番号

４　休止年月日及び休止届出年月日

５　再開した理由

６　再開年月日

注　病院、診療所又は助産所を再開した日から10日以内に届け出てください。