　診療施設（休止、再開、廃止）届

　　年　　月　　日

高知県知事　濵田省司　様

開設者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　獣医師免許の登録　（有・無）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ﾌｧｸｼﾐﾘ番号

（診療施設、エックス線装置）を（休止、再開、廃止）したので、獣医療法第３条の規定に

より、次のとおり届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 診  療  施  設 |  |  |
|  |  |
| 電話番号 |  |
| ファクシミリ番号 |  |
| 休止・再開・廃止  の年月日 | 年 　 月　　　日 |
| 理　　　　　　由 |  |
| エックス線装置 | 製作社名 |  |
| 型式 |  |
| 台数 |  |
| 廃止の年月日 | 年 　 月　　　日 |
| 理由 | １　使用しない　２　装置の変更　３　その他 |
| 診療用エックス線装置廃止後の診療室の用途 |  |
| 注意事項  　　１　この届出は、診療施設を休止、再開もしくは廃止又はエックス線装置を廃止した  　　　後１０日以内に行ってください。  　　２　開設者の住所及び氏名の欄には、開設者が法人である場合にあっては、当該法人の名称及び主たる事務所の所在地を記入してくだい。  　　３　エックス線装置を廃止した理由が装置の変更の場合は、第４号様式の診療施設届出事項変更届を提出してください。  　　４　エックス線装置廃止後の診療室の用途の欄は、エックス線装置廃止後のエックス　　　線診療室を何に使用するかを記入してください。  　　５　該当する箇所を○で囲んでください。 | | |