

病院・診療所・助産所・オンライン診療受診施設再開届

年 月 日

(あて先)

一 宮 市 保 健 所 長

開設者
(設置者) 住 所

氏 名

(法人にあつては、名称、代表者の氏名及び主たる事務所の所在地)

次のとおり、
病 院
診 療 所
助 産 所
オンライン診療受診施設
を再開します。

名 称	
所 在 地	
再 開 年 月 日	年 月 日
休止届に記載した再開予定日を超過した場合はその理由	