

様式第12号

病院（診療所・助産所）再開届			
1 名 称		電話番号	局 番
2 所 在 の 場 所			
3 開設許可（届出）年月日及び同番号			
4 休 止 届 出 年 月 日			
5 再 開 の 理 由			
6 再 開 の 年 月 日			
<p>上記のとおり休止中の病院（診療所・助産所）を再開したので、お届けします。</p> <p>年 月 日</p> <p>開設者住所</p> <p>氏 名</p> <p style="text-align: right;">印</p> <p>鳥取県西部総合事務所長 様</p>			