

別記様式第2号(第3条関係)



捨印の押印をお願いします。

届出日を記入

〇〇年〇月〇日

不要なものは二重線で消して下さい。

栃木県知事〇〇〇〇〇様

知事名を記入

診療施設 ~~休止~~(廃止)届

開設者 住所

栃木県〇〇市△△町××丁目●●

(※法人にあっては主たる事務所の所在地を記入して下さい。)

氏名 栃木 花子



(法人にあっては名称及び代表者の氏名を記入の上、登記印を押印して下さい。)

診療施設を休止(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。

1 診療施設の名称	□□動物病院
2 診療施設の所在地	栃木県〇〇市△△町◇丁目●-×
3 休止 期間 (廃止年月日)	〇〇年〇月△日
4 休止 (廃止)理由	病院建替のため
5 診療用放射性同位元素 又は陽電子断層撮影診療 用放射性同位元素を備え た診療施設に関する事項	別添 無し (※診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性 同位元素を備えた診療施設についてのみ添付してください。)

備考

診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を備えた診療施設に関する事項は、これらの放射性同位元素を備えていた診療施設を廃止する場合にその旨及び講じた措置の概要を付表に記載の上、添付すること。