別紙様式７

指定自立支援医療機関（精神通院医療）休止等届出書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 医　療　機　関 | 名称 | ［医療機関コード（７桁）：　　　　　　　　　］ |
| 所　在　地 | （〒　　　－　　　　）［電話番号：　　　　 　　　　　　　　　　　］ |

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則第６３条第１号関係

|  |  |
| --- | --- |
| 休止・廃止・再開の別（該当する事項を○で囲むこと。） | 休　止　　　　　　廃　止　　　　　再　開 |
| 休止等をした年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 休止等をした理由 |  |

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則第６３条第２号関係

|  |  |
| --- | --- |
| 処分の根拠（該当する条項を○で囲むこと。） | 医療法　第２４条　第２８条　第２９条健康保険法　第９５条介護保険法　第７７条第１項薬事法　第７２条第４項　第７５条第１項 |
| 処分を受けた年月日 | 年　　　　　月　　　　　日 |
| 処分を受けた内容及び理由 |  |

|  |
| --- |
| 　上記のとおり、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則第６３条の規定により届け出ます。　　　　年　　月　　日開設者(代表者）　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　栃木県知事　様 |