診療施設（休止・再開・廃止）届

　　　　年　　月　　日

　　　西北地域県民局長　殿

開設者 住　　所

氏　　名

（法人にあっては、主たる事務所の所在地及びその名称）

　　　　　　　　　　　　　　　　 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)  年月日 | 年　　月　　日から  （休止にあっては休止期間　　　　　年　　月　　日まで） | | |
| 理　　由 |  | | |
| エックス線装置 | 製作者名 |  | | |
| 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 |  | | |