第３号様式

　診療施設（休止、再開、廃止）届

　　年　　月　　日

東京都知事殿

開設者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

（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 |  |  |
|  | 郵便番号 |
| 電話番号 |  |
| ファクシミリ番号 |  |
| 休止・再開・廃止  の年月日 | 年 　 月　　　日 |
| 理　　　　　由 |  |

　 注意事項

１　この届出は、診療施設を休止、再開又は廃止した後１０日以内に行うこと。

２　開設者の印は、開設者が法人の場合に押印し、開設者が個人の場合は押印不要。

３　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ていた診療施設を

　 廃止する場合にあっては、別記第５号様式を添付すること。

４　該当する箇所を○で囲むこと。

　　　　 (日本産業規格Ａ列４番)