

令和〇年 〇 月〇〇日

荒川区保健所長 殿

住 所 東京都荒川区荒川〇丁目〇番〇号

死亡者 (失そう者) との続柄 子

氏 名 荒川 花子

電 話 番 号 03 ( 0000 ) 0000

ファクシミリ番号 03 ( 0000 ) 0000

診療所 (歯科診療所又は助産所) 開設者死亡 (失そう) 届

開設者が死亡した (失そう宣告を受けた) ので、医療法第 9 条第 2 項の規定により、下記のとおり届け出ます。

## 記

1 名 称	〇〇診療所
2 所 在 地	荒川区 〇〇〇 △ 丁目 △△番 △△号 電話番号 03 ( 0000 ) 0000 ファクシミリ番号 03 ( 0000 ) 0000
3 開設許可 (開設届出) 年月日及び同番号	令和〇年 〇月 〇日 2 荒健衛 第 〇〇〇 号
4 開設者の氏名	荒川 太郎
5 死亡 (失そう) の年月日	令和〇年 〇月 〇〇日
6 診療録等の保存先	保存責任者氏名: 荒川 花子 住所: 荒川区〇〇 △-△-△ 電話番号: 090-0000-0000 保存場所名称等: 〇〇診療所 所在地: 荒川区〇〇 △-△-△

## 添付書類

1 死亡診断書又は戸 (除) 籍謄 (抄) 本、失そう宣告の写し

2 届出義務者であることを証明する書類

(注) この届出は、戸籍法上の死亡の届出義務者又は失そうの届出義務者が行うこと。

(注) 診療録は 5 年保存、特定生物由来製品を使用した記録は 20 年保存

(日本産業規格 A 列 4 番)