|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 横浜市指定小児慢性特定疾病医療機関　休止等届  年　　月　　日  　横浜市長　　　　殿  開設者  住所(法人にあつては所在地)  氏名(法人名及び代表者氏名) | | |
| 児童福祉法第１９条の９第１項の規定する指定小児慢性特定疾病医療機関の指定につ | | |
| いて、下記のとおり | 休止した  廃止した  再開した  処分を受けた | ので、児童福祉法施行規則第７条の３６の規定 |
| により届け出ます。 | | |
| 記  　１　指定小児慢性特定疾病医療機関の名称、所在地及び医療機関コード  　２　休止、廃止、再開又は処分の時期  　　　　　　年　　月　　日  　３　休止、廃止、再開又は処分の内容及び理由 | | |