

病院（診療所・助産所）開設者死亡（失そう）届

年 月 日

京都府知事 様
（あて先） 京都市長
（京都府南丹保健所長 様）

届出義務者住所 〒

届出義務者続柄

届出義務者氏名



下記のとおり開設者が死亡した（失そう宣告を受けた）のでお届けします。

記

1. 名称	電話 ()
2. 所在地	〒
3. 開設者住所	〒
4. 開設者氏名	

5. 死亡した（失そう宣告を受けた）年月日

年 月 日

6. 診療録又は助産録の保存方法

注意：京都市外の診療所・助産所は、届出あて名を所轄保健所長とすること。

添付書類

死亡診断書又は戸籍謄本（抄本）