

第6号様式(第2条関係)

開設者死亡届  
設置者 失 踪

年 月 日

山口県知事 様

郵便番号  
届出者 住 所  
氏 名  
続 柄  
(電話 局 番)

下記のとおり 病 診 療 院 の 開設者 が 死亡 したので、医療法第9条  
助 産 所 設置者 失 踪  
オンライン診療受診施設  
第2項の規定により届け出ます。

記

名 称	
所 在 地	
開設者 設置者 の 氏 名	
開設者 設置者 の 住 所	
死 亡 年 月 日 失 踪	年 月 日

添付書類

開設者の死亡又は失踪宣告を受けた事実を記載してある戸籍謄本又は抄本  
備考 用紙の大きさは、日本産業規格A列4とする。