

様式第14号（第11条関係）

病院（診療所・助産所・オンライン診療受診施設）開設（設置）者死亡（失踪）届

年 月 日

宮崎県知事 殿

届出者 住所
開設（設置）者との続柄
氏名

次のおり開設（設置）者が死亡した
失踪宣告を受けたので、医療法第9条第2項の規定
により届け出ます。

| | | | | |
|---------------------|-------|------|--|--|
| 開設 （ 設置） 者 | 住所 | | | |
| | 氏名 | | | |
| 名称 | | 電話番号 | | |
| 所在地 | | | | |
| 死亡（失踪宣告）年 月 日 | 年 月 日 | | | |

添付書類 死亡診断書又は戸籍謄本若しくは失踪宣告の写し