

様式第13号

病院・診療所・助産所・オンライン診療受診施設 開設者（設置者）  
死亡（失踪）届出書

年 月 日

仙台市保健所長 様

届出者の住所（〒 ）

届出者の<sup>ふりがな</sup>氏名

電 話 （ ）

F A X （ ）

死亡者（失踪者）との続柄

病院・診療所・助産所・オンライン診療受診施設 の開設者（設置者）が死亡（失踪）したので、医療法第9条第2項の規定により、次のとおり届け出ます。

1 <sup>ふりがな</sup> 名 称	
2 開設（設置）の 場 所	〒  電話番号 （ ） F A X （ ）
3 開設者（設置者） の氏名	
4 死亡・失踪の別	死 亡 ・ 失 踪
5 死亡年月日 （失踪宣告を受け た年月日）	年 月 日

<添付書類>

- 1 （死亡の場合）除籍謄本（抄本）又は死亡診断書（写）
- 2 （失踪の場合）失踪宣告書