様式第17号(第8条関係)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 指定自立支援医療機関 | 休止廃止再開 | 届 |

　　年　　月　　日

　広島県知事　様

指定自立支援医療機関の開設者等　住所

氏名

　障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第59条第１項の規定による指定自立支援医療機関(育成医療・更生医療・精神通院医療)について、次のとおり(休止・廃止・再開)しましたので障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則第63条の規定により届け出ます。

1　指定自立支援医療機関の名称、医療機関コード、所在地及び電話番号

2　休止・廃止・再開年月日

3　休止・廃止・再開の理由

4　患者の措置(休止・廃止した場合)

注　「育成医療・更生医療・精神通院医療」及び「休止・廃止・再開」のいずれか該当するものを○で囲むこと。