様式第６号（第２条関係）

<table>
<tr><td colspan="5">病院（診療所、助産所）再開届</td></tr>
<tr><td rowspan="3">岩手県　　保健所長　様</td><td colspan="2">届　出　年　月　日</td><td colspan="2">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">開　設　者　住　所
（法人であるときは、主たる事務所の所在地）</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">開　設　者　氏　名
（法人であるときは、名称並びに代表者の職名及び氏名）</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">名　　称</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">所　　在　　地</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">開設許可（開設）年月日</td><td colspan="3">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">許　可　番　号</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">休止届出年月日</td><td colspan="3">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">再　開　理　由</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">再　開　年　月　日</td><td colspan="3">年　　月　　日</td></tr>
</table>

医師、歯科医師、薬剤師、診療エックス線技師、診療放射線技師、衛生検査技師、看護師、准看護師、看護補助者、助産師、歯科衛生士、栄養士及びケースワーカーの氏名等

住　所	氏　名	職名、職種	免許登録年月日	登録地番号