

第31号様式

## 指定小児慢性特定疾病医療機関休止等届出書

○年 ○月 ○日

葛飾区長 殿

開設者

住 所(法人にあつては所在地)

葛飾区青戸4-15-14 保健所ビル2階

氏 名(法人名及び代表者氏名)

葛飾区保健所病院 理事長 ○○ ○○

児童福祉法第19条の9第1項に規定する指定小児慢性特定疾病医療機関の指定について、

下記のとおり 

休止した
廃止した
再開した
処分を受けた

 ので、児童福祉法施行規則第7条の36の規定により届け出ます。

## 記

- 1 指定小児慢性特定疾病医療機関の名称及び所在地  
葛飾区保健所病院  
葛飾区青戸4-15-14 保健所ビル2階
- 2 休止、廃止、再開又は処分の時期  
○年 ○月 ○日
- 3 休止、廃止、再開又は処分の内容及び理由  
○○○○