

別記様式第2号(第3条関係)

診療施設休止(廃止)届

年 月 日

栃木県知事 様

開設者 住 所

氏 名 [ 法人にあつては主たる事務所の所在地 ]

[ 法人にあつては名称及び代表者の氏 ]

診療施設を休止(廃止)したので、獣医療法第3条の規定により次のとおり届け出ます。

1 診療施設の名称	
2 診療施設の所在地	
3 休 止 期 間 (廃 止 年 月 日)	
4 休 止(廃 止)理 由	
5 診療用放射性同位元素 又は陽電子断層撮影診療 用放射性同位元素を備え た診療施設に関する事項	別添

備考

診療用放射性同位元素又は陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を備えた診療施設に関する事項は、これらの放射性同位元素を備えていた診療施設を廃止する場合にその旨及び講じた措置の概要を付表に記載の上、添付すること。