

明助 様式第20号

助産師出張業務（休止・再開）届

年 月 日

明石市長 様

助産師住所 _____

助産師氏名 _____

電 話 () -

次のとおり医療法第5条に基づく出張のみによる助産師業務を開始したものが、業務を（休止・再開）したので、医療法第8条の2第2項の規定により届け出ます。

1	業務開始年月日	年 月 日	
2 届出事項を○で囲む	助産所休止	休止年月日	年 月 日
		休止期間	年 月 日 ～ 年 月 日 (予定)
		休止の理由	
	助産所再開	休止年月日	年 月 日
		再開年月日	
		再開の理由	

〔提出数〕 2部（1部申請者控え）

〔提出日〕 休止・再開後10日以内