

診療所開設者死亡届出書・失そう届出書の記載要領

事案	診療所の開設者（医師又は歯科医師）が死亡又は裁判所による失そう宣告を受けた場合		
根拠法令	医療法第9条第2項		
提出期限	死亡（失踪宣告）後10日以内	様式	16（死亡届） 17（失そう届）
提出窓口	各区保健福祉センター		
添付書類	なし		
提出部数	2部		
手数料	なし		

様式の記載要領及び留意事項

「届出者」欄	<ul style="list-style-type: none"> ■ 本届の届出者は、次のとおりである。（戸籍法第87条） <ul style="list-style-type: none"> （1）同居の親族 （2）その他の同居者 （3）家主、地主又は家屋若しくは土地の管理人 ※ 死亡の届出は、同居の親族以外の親族もすることができる。 ■ 届出者の住所地（住民票のある住所地）、氏名、続柄を記載する。
1. 開設者の住所・氏名	<ul style="list-style-type: none"> ■ 死亡した（失踪宣告を受けた）開設者医師個人の住所地（住民票のある住所地）を記載する。 ■ 氏名は、開設者医師個人の氏名を記載する。
2. 診療所の名称	<ul style="list-style-type: none"> ■ 診療所開設届出書の名称（変更があった場合には届け出た名称）を記載する。
3. 開設の場所	<ul style="list-style-type: none"> ■ 診療所開設届出書の開設場所（変更があった場合には届け出た開設場所）を記載する。 ■ 電話番号等は、廃止した診療所の電話番号等を記載する。
4. 死亡又は失踪宣告を受けた年月日	<ul style="list-style-type: none"> ■ 診療所の開設者（医師又は歯科医師）が死亡した年月日を記載する。 ■ 失踪宣告を受けた場合は、失踪宣告を受けた年月日を記載する。 ※ 開設者の意思が確認できない死亡や失踪の場合は、開設者本人が廃止届を提出できないので本届出による。