様式第2号(第2条関係)(開設者が法人の場合)

診療施設開設届

年　　月　　日

　福井県知事　　　　様

主たる事務所の所在地

名称

代表者氏名

　下記のとおり診療施設を開設したので、獣医療法第3条の規定により届け出ます。

記

1　開設者

　　　　　　　　　　　主たる事務所の所在地

　　　　　　　　　　　名称

2　診療施設の名称

3　開設の場所

4　開設年月日

5　診療施設の構造設備の概要および平面図

　　(診療用機器等の品目および数量を別紙に記載して添付すること。)

6　管理者

　　 住所

　　 氏名

7　診療業務を行う獣医師

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 登録年月日 | 登録番号 | 氏名 |
| 　 | 　 | 　 |

8　診療業務の種類

　　(往診のみによって診療業務を行う場合は、その旨記載すること。)

9　定款または寄付行為　　別紙のとおり