

(様式第4号)

年 月 日

千葉県知事

様

診療所名称

開設者名(法人の場合は法人名及び代表者名)

医療法施行規則第1条の14第7項第1号及び第2号の規定に基づく診療所に係る取扱要領第6条の規定に基づく報告について

このことについて、周産期医療の推進に必要な診療所としての状況は、下記のとおりです。

記

前年(年 月 日から 年 月 日まで)の分娩取扱い件数 件