明助　様式第１８号

**助産師出張業務廃止届**

　　　　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条に基づき出張のみによる助産師業務を廃止したので、医療法第９条第１項の規定により届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| １　業務開始年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| ２　廃止年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| ３　廃止理由 |  |

〔提出数〕2部（1部申請者控え）

〔提出日〕廃止後10日以内