

自主検査結果届

年 月 日

(あて先) 千葉市保健所長

開設者住所 (法人の場合は主たる事務所所在地)
〒

電話 ()

開設者氏名 (法人の場合は名称、代表者職氏名)

㊞

下記のとおり自主検査を実施したので検査結果を届け出ます。

記

1 医療機関名称		
2 医療機関所在地		
3 検査実施者	所属 (役職等)	
	氏 名	㊞
4 検査年月日	年 月 日	
5 検査実施項目 及び検査結果	別紙のとおり	
上記のとおり実施したことを確認いたしました。		
管理者氏名 ㊞		