

廃止届の提出された病院・診療所の説明聴取結果

No. _____

説明者	所属					職名		氏名	
説明聴取者						職名		氏名	
病院名						開設者			
所在地						開設年月日			
	総数	一般	精神	結核	感染症	療養	病院種別		
病床数									
医療圏									
廃止届提出年月日									
廃止理由 (主な理由)	施設統合 経済的事情 資産関係の事情 人的資源の事情 行政命令又は指導 開設者の事情() その他()								
具体的 聴取内容									
廃止後	診療所に転換(有床 ・ 無床) 老人保健施設								
廃止前の状況	廃止直前まで診療していた 休止していた(休止届あり 休止届なし) その他()								
入院患者等 の状況	入院患者はいなかった 他の病院等に転院した その他()								