



## 注 意 事 項

- 1 この書類は、静岡県知事あてに住所地（助産所又は施術所を開設している助産師又は施術者にあつては、当該助産所又は施術所の所在地）を管轄する福祉事務所（市役所）を經由して提出してください。（町に所在する場合の提出先は次のとおり。賀茂郡：賀茂健康福祉センター、田方郡・駿東郡：東部健康福祉センター、榛原郡・周智郡：中部健康福祉センター）
- 2 この書類は、助産機関又は施術機関の氏名（名称）又住所（所在地）に変更があつたとき、所要事項を記載して提出してください。

## 記 載 要 領

- 1 「番号」は、指定通知書によって通知した番号を算用数字で記載してください。
- 2 「委託患者等の措置状況」は、既に行つた措置及び今後予定している措置を記載してください。