

検査結果の届出書

年 月 日

千葉県知事 様
(千葉県 保健所長 様)

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、検査結果をお届けします。

記

(ふりがな)		
1. 名称		
2. 所在地	〒	
3. 検査実施者	所属（役職等）	
	氏 名	印
4. 実施年月日	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します。		
管理者氏名 印		

※検査実施者は院長、副院長、事務長（これらに相当する職を含む。）等の施設・設備を管理する職員を有する者とする。