様式４号

　年　　月　　日

**特例適用診療所運用状況報告書**

（周産期医療の推進に必要な診療所）

|  |
| --- |
| 診療所名称 |
| 開設者名（法人の場合は法人名及び代表者名） |
|  |

　このことについて，前年１年間（　　　　年　１月　１日から　　　　　年１２月３１日まで）の状況は下記のとおりです。

記

分娩取扱い件数　　　　　　　　　　　　　　例