別記様式第十二号(一)(第二十七条関係)

不 妊 手 術 実 施 報 告 書

平成　　年　　月　　日

医師氏名　　㊞

知事殿

病院又は診療所名

病院又は診療所の所在地

平成　　年　　月分不妊手術実施報告書を下記の通り提出する。

記

不妊手術実施報告票　　枚