

様式第十三号ノ(一)

人工妊娠中絶実施報告書

令和 年 月 日

指定医師名

青 森 県 知 事 殿

病院又は
診療所名

病院又は診療所
所在地

令和 年 月 分

人工妊娠中絶実施報告書を下記の通り提出する。

記

人工妊娠中絶実施報告票 枚

様式第十三号ノ(一)

人工妊娠中絶実施報告書

令和 年 月 日

指定医師名

青 森 県 知 事 殿

病院又は
診療所名

病院又は診療所
所在地

令和 年 月 分

人工妊娠中絶実施報告書を下記の通り提出する。

記

人工妊娠中絶実施報告票 枚