結核指定医療機関廃止・辞退届

年 月 日をもって結核指定医療機関としての指定を
廃止・辞退いたしたいので、感染症の予防及び感染症の患者に対する
医療に関する法律第38条第10項の規定により届け出ます。

年 月 日

指定番号 第 号

指定年月日 年 月 日

病院、診療所又は薬局の所在地

病院、診療所又は薬局の名称

病院、診療所又は薬局の開設者

(法人の場合は、法人の住所、名称及び代表者職氏名)

住所

氏名

下関市長 様

(廃止・辞退理由)