

結核指定医療機関辞退届

令和 年 月 日

広島市長

医療機関の所在地

医療機関の名称

医療機関の開設者

住 所

氏 名

(法人にあつては主たる事務所の所在地、法人の名称及び代表者の職氏名)

上記の結核指定医療機関としての指定を辞退したいので、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8項の規定により届出ます。

辞退の年月日 年 月 日

(注1) 結核指定医療機関の辞退届は、30日前までに届出てください。

(注2) 結核指定医療機関指定書を添付してください。指定書を紛失した場合は紛失届を提出してください。