

(様式第 4 - 22 号)

## 結核指定医療機関（感染症指定医療機関） 辞退届

令和 年 月 日をもって指定医療機関としての指定を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 8 項の規定によりお届けする。

令和 年 月 日

指定医療機関の所在地

指定医療機関の名称

指定医療機関の開設者

住所

氏名

印

徳島県知事

殿