

結核指定医療機関辞退届

年 月 日

(宛先) 小樽市長

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（平成10年法律第114号）第38条第8項の規定により届け出ます。

結核指定医療機関の所在地

結核指定医療機関の名称

結核指定医療機関の開設者の住所

結核指定医療機関の開設者の氏名

記

- 1 辞退理由
- 2 辞退年月日
- 3 指 定 書 別添のとおり

※指定書を紛失した場合には、指定書の代わりに結核指定医療機関指定書紛失届（様式第4号）を提出すること。