

第20号様式（第16条関係）

年 月 日

八王子市長 殿

住 所

氏 名

㊟

〔法人にあっては、名称、事務所  
の所在地及び代表者の氏名〕

結核指定医療機関辞退届

年 月 日をもって、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による結核指定医療機関としての指定を辞退したいので、同法第38条第8項の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

- 1 辞退理由
- 2 指定医療機関の指定番号
- 3 指定医療機関の名称
- 4 指定医療機関の所在地
- 5 指定医療機関の開設者の氏名  
(開設者が法人にあっては、名称及び代表者の氏名)
- 6 指定医療機関の開設者の住所  
(開設者が法人にあっては、主たる事務所の所在地)