様式第４号

　　　年　　月　　日

　（宛先）埼玉県知事

医療機関名

所　在　地

開設者名

依存症〔専門医療・治療拠点〕機関の辞退届出書

　埼玉県依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関設置運営事業実施要綱〔第７条・第11条第３項〕の規定により、依存症〔専門医療・治療拠点〕機関を辞退するので届け出ます。

記

１　辞退する機関の依存症種別

　　□　アルコール健康障害

　　□　薬物依存症

　　□　ギャンブル等依存症

２　辞退する年月日

　　　　　　年　　月　　日

３　辞退する理由