

指定医療機関辞退届出書

年 月 日

埼玉県知事

開設者 住 所

氏 名

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業による指定医療機関としての指定を辞退したいので、届け出ます。

区 分 (該当するものに○)	1 病 院 ・ 2 診療所 (有床 ・ 無床)									
コ ー ド	1	1								
管 理 番 号										※指定書右上に記載されている7桁の番号
指定医療機関の名称										
所 在 地										
辞 退 年 月 日	年 月 日									
辞 退 の 理 由										