結核指定医療機関指定辞退届

　　　年　　　月　　　日

（宛先）旭川市長

開設者の住所

開設者の氏名

担当者氏名及び連絡先

　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10項の規定により，次の医療機関について，結核指定医療機関の指定を辞退したいので，届け出ます。

１　結核指定医療機関の所在地

２　結核指定医療機関の名称

３　辞退理由

（添付書類）

(1)　結核指定医療機関指定書(様式第44号)

(2)　(1)を紛失した場合は，結核指定医療機関指定書紛失届(様式第45号)