

## 結核指定医療機関辞退届

平成 年 月 日

北海道 保健所長 様

医療機関の所在地

医療機関の名称

医療機関の開設者

住所

氏名

印

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項の規定より届け出ます。

- 1 指定医療機関の病床種別
- 2 現在の指定病床数
- 3 辞退する病床数
- 4 辞退の年月日
- 5 辞退の理由