

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関
辞退届

岐阜県知事 様

開設者の住所 (法人の場合は主たる事務所の所在地)

開設者の氏名 (法人の場合は法人の名称と代表者の職・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を、下記のとおり、辞退します。

記

医療 機関	名 称	電 話 ()					
	種 類	病 院 ・ 診 療 所 (有床)					
	所在地						
	医療機関 コード						
	指定申請区分	入 院 及 び 外 来 ・ 外 来 の み					
辞 退 年 月 日	年 月 日						
辞 退 理 由							