

指定医療機関 指定辞退申出書

岡山県知事 殿

年 月 日

下記のとおり、
 難病の患者に対する医療等に関する法律（平成26年法律第50号）第20条
 児童福祉法（昭和22年法律第164号）第19条の15 の規定
 により、指定医療機関の指定を辞退します。

申出者 (開設者) (事業者)	氏名又は名称				
	代表者の 職名及び氏名 (法人の場合)				
	住所又は 所在地	〒			
		TEL			
辞退する指定種別		<input type="checkbox"/>	難病指定医療機関	<input type="checkbox"/>	指定小児慢性特定疾病 医療機関
指 定 を 辞 退 す る	名称				
	所在地等	〒			
	医療機関 コード(※1)	TEL			
辞退理由					
辞退年月日					

※1 保険薬局の場合は薬局コード、訪問看護ステーション等の場合は訪問看護ステーションコード又は介護保険事業者番号