

第27号様式

年 月 日

目黒区長 様

指定医療機関の指定番号

指定医療機関の所在地

指定医療機関の名称

指定医療機関開設者住所
(法人の場合は、法人の住所)

指定医療機関開設者氏名
(法人の場合は、法人の名称)

印

結核指定医療機関辞退届

年 月 日付けをもって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による結核指定医療機関としての指定を辞退したいので、同法第38条第10項の規定により届け出ます。

辞 退 事 由

開設者が死亡又は失そうした場合は、開設者氏名欄に開設者氏名並びに届出人の氏名及び続柄を記入のこと。

第27号様式

令和6年4月1日

目黒区長 様

前回指定時にお渡ししている「結核指定医療機関指定書」の番号です。「開設許可証」の番号と間違えないよう注意してください。

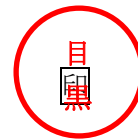
指定医療機関の指定番号 128856

指定医療機関の所在地 目黒区上目黒二丁目19番15号

指定医療機関の名称 目黒ファーマシー 上目黒支店

指定医療機関開設者住所
(法人の場合は、法人の住所) 目黒区上目黒二丁目19番15号

指定医療機関開設者氏名
(法人の場合は、法人の名称) 目黒 花子



結核指定医療機関辞退届

令和6年5月1日付けをもって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による結核指定医療機関としての指定を辞退したいので、同法第38条第10項の規定により届け出ます。

辞 退 事 由

診療所、薬局の移転、閉鎖、法人化など

診療所移転のため

開設者が死亡又は失そうした場合は、開設者氏名欄に開設者氏名並びに届出人の氏名及び続柄を記入のこと。