様式第6号(第4条、第4条の2関係)

指定届出(提出)機関辞退届

年　　月　　日

　福井県知事　　　　様

指定届出機関

名称

所在地

開設者

住所

氏名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　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14条第5項 | の規定に |
| 第14条の2第6項 |
| より、　　年　　月　　日をもって指定 | 届出 | 機関の指定を辞退します。 |
| 提出 |