

様式 3 - 5 - 3

指定日遡及要望書

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 38 条第 2 項の規定による結核指定医療機関の指定については、

年 月 日に遡及し、指定してください。

[理 由]

年 月 日

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

(あて先) 甲 府 市 長