

結核指定医療機関指定書再交付申請書

(あて先) 静 岡 市 長

結核指定医療機関指定通知書を（ 破った 汚損した 紛失した ）ので、再交付を申請します。

申 請 日 平成 年 月 日

病院若しくは診療所又は薬局の所在地

病院若しくは診療所又は薬局の名称

病院若しくは診療所又は薬局の開設者

- ※
- ・理由が「破った」、「汚損した」の場合は、その指定通知書を添付すること。
  - ・紛失した指定通知書を発見したときは、速やかに返納すること。
  - ・新たな指定通知書が交付されたときは、従前の指定通知書はその効力を失う。