

(様式第 7 号)

がん検診精密検査医療機関登録 辞退届

令和 年 月 日

三重県知事 様

住 所 〒 ー
開設者
(法人名)
代表者名

三重県がん検診精密検査医療機関登録について、下記の理由により辞退します。

1. 辞退理由

2. 辞退年月日

令和 年 月 日より

事務担当	部署・氏名		電話番号	
	メールアドレス		FAX 番号	