

様式4号

年 月 日

宮崎県知事 殿

住所または所在地

医療機関名及び代表者名

辞退届

年 月 日付け244ー で宮崎県知事から選定された依存症
専門医療機関（治療拠点機関を含む。）について、下記の理由により、宮崎県依存症
専門医療機関・依存症治療拠点機関選定要綱（以下、「要綱」という。）第4条の選定
の要件を満たさなくなったので、要綱第9条の規定に基づき、辞退届を提出します。

記

1 対象の依存症

2 理由