

年 月 日

宮崎県知事 河野 俊嗣 殿

診療所の所在地

診療所の名称

開設者の住所

開設者の氏名

印

全国がん登録における診療所の指定について

年 月 日付けシレイ〇〇〇－〇〇〇〇で受けた指定については、辞退します。