指　定　医　療　機　関　指　定　書　紛　失　届

結核指定医療機関指定書を紛失しましたのでお届けします。

令和　　年　　月　　日

医療機関・薬局の所在地

医療機関・薬局の名称

開　設　者　の　住　所

開　設　者　の　氏　名

長　崎　市　長　　あて