（様式３－６－４）

年　　月　　日

山梨県知事　　　　　　 殿

　　　　　　　　　　　　　開設者

　　　　　　　　　　　　　　住　所

法人にあっては主たる

事務所の所在地

　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　 印

法人にあっては法人の

名称及び代表者氏名

指定届出機関指定書再交付願

 次の指定機関の指定書を（　紛失　・　き損　）したので再交付願います。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 指定機関 | 種　別 | 結核指定医療機関 |
| 番　号 | 第　　　　号 |
| 名　称 | 　 |
| 所在地 | 　 |