別紙（新規遡及）

理　由　書

年　　月　　日

（あて先）

一 宮 市 長

開設者住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（法人の場合は、主たる事務所の所在地）

開設者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（法人の場合は、法人の名称・代表者職氏名）

このたび結核指定医療機関の新規開設にあたり申請が遅れましたが、下記の理由により、遡及し指定してください。

今後は届出期日に遅れることがないよう十分注意いたします。

記

指定医療機関の種別 （数字に〇）	1　病院　　2　診療所　　3　薬局
指定医療機関の名称	
指定日を遡及すべき理由 （数字に〇）	1　以下の日付から結核患者の治療を行っているため 2　その他（　　）
指定希望日	年　　月　　日