（別紙様式８-３）

　　年　　月　　日

愛媛県知事　様

（開　設　者）

住　所

氏　名

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関指定辞退について

標記指定を下記のとおり辞退します。

記

１　指定医療機関名

２　開　設　者

　　　　住　所

氏　名

３　辞退年月日　　　　　　　年　　　月　　　日

４　辞退理由