

(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