

記入に当たっての注意点

該当する方を○で囲む

(第4号様式)

救急病院
申出撤回届書
救急診療所

令和 年 月 日

神奈川県知事 殿

開設者住所 法人にあつては、主
たる事務所の所在地

開設者氏名 法人にあつては、名
称及び代表者氏名

救急病院（救急診療所）として、救急業務に協力する旨の申出を撤回したいので、
次のとおり届け出ます。

1 名 称

2 所 在 地

電話 ()

3 前回認定年月日 平成 年 月 日

4 撤回予定年月日 令和 年 月 日

5 撤回する理由