年 　　月　　日

水戸市長　様

指 定 医 療 機 関 の 所 在 地

指定医療機関の名称

指定医療機関の開設者住所

（法人の場合は、法人の住所）

指 定 医 療 機 関 の 開 設 者 氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

（法人の場合は、法人の名称）

医療機関指定書紛失届

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第３８条第２項の規定

による医療機関指定書を紛失しましたのでお届けします。