

様式第3号（第9条関係）

## 辞退届

年 月 日

堺市長 殿

住所又は所在地

氏名又は名称

年 月 日付け 第 号により堺市長が選定した（専門医療機関・治療拠点機関）について、堺市依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の選定に関する要綱（以下「要綱」という。）第5条の選定基準を満たさなくなったので、要綱第9条第1項の規定により、次のとおり辞退届を提出します。

（保険医療機関 名称）

（保険医療機関 所在地）

（選定基準を満たさなくなった理由）