（様式３）

　　　　年　　月　　日

辞　退　届

　名　古　屋　市　長　様

住所又は所在地

氏名又は名称

　　　　　　年　　月　　日付け　第　号で名古屋市長から選定された（専門医療機関・治療拠点機関）について、下記の理由により、依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関選定要綱（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条の規定に基づき、辞退届を提出します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 専門医療機関等の名称 |  |
| 専門医療機関等の所在地 |  |
| 機関の種別 | １　専門医療機関  ２　治療拠点機関 |
| 対象の依存症 | １　アルコール健康障害  ２　薬物依存症  ３　ギャンブル等依存症 |
| 満たさなくなった  選定基準の項目 |  |