第６号様式（第11条関係）

未病センター廃止届出書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　 　　　　 年 月 　日

神奈川県知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　所在地

設置者名

　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　未病センターを廃止するので、神奈川県における未病センター認証要綱に基づき、次のとおり届け出ます。

１　未病センターの名称

２　未病センターの所在地

３　廃止の時期

４　連絡先

担当者名

電話番号

ファクシミリ

電子メール