（様式１）

 　　　 　　令和　　年　　月　　日

　香川県知事　殿

 　　　　　　　　　　　　　　 　　（申請者）

 　　 　　　 診療所の所在地

 　　 　　　 診療所の名称

 　　 　　　 開設者の住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　 （法人の場合は所在地）

 　　 　　　 開設者の氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

 　　　　　 　（法人の場合は名称及び代表者の氏名）

全国がん登録指定診療所指定申請書

　がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号）第６条第２項の規定に基づく診療所として指定を受けたいので、がん登録等の推進に関する法律に基づく診療所の指定に関する事務取扱要領第２条第１項の規定により申請します。

　なお、指定後は同法及び関係法令の規定を遵守することを誓約します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 診療所の所在地 |  |
| 診療所の名称 | ※申請者欄の診療所と同一の場合は記入不要 |
| 標榜する診療科目 |  |
| 診療所の開設者の氏名（法人の場合は代表者の氏名） | （自署） |

（様式２）

第　　　　　　　　　号

令和　　年　　月　　日

（診療所の開設者） 様

香　川 県 知 事

全国がん登録指定診療所指定書

令和　　年　 月　　日付けで申請のありましたこのことについて、貴診療所をがん登録等の推進に関する法律第６条第２項の規定に基づく診療所として指定します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 　診療所所在地 | 　　 |
| 　診療所名 | 　　 |

（様式３）

 　　　 　　令和　　年　　月　　日

　香川県知事　殿

 　　　　　　　　　　　　　　　 　（届出者）

 　　 　　　 診療所の所在地

 　　 　　　 診療所の名称

 　　 　　　 開設者の住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　 （法人の場合は所在地）

 　　 　　　 開設者の氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

 　　　　　 （法人の場合は名称及び代表者の氏名）

全国がん登録指定診療所変更届

　全国がん登録診療所指定申請書の記載事項に変更が生じたので、がん登録等の推進に関する法律に基づく診療所の指定に関する事務取扱要領第４条の規定により、次のとおり届け出ます。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更した事項 | 変更前 |  |
| 変更後 |  |
| 　変更年月日 | 　　令和　　年　　月　　日 |

（様式４）

 　　　 　　令和　　年　　月　　日

　香川県知事　殿

 　　　　　　　　　　　　　　　 　（届出者）

 　　 　　　 診療所の所在地

 　　 　　　 診療所の名称

 　　 　　　 開設者の住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　 （法人の場合は所在地）

 　　 　　　 開設者の氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

 　　　　　 （法人の場合は名称及び代表者の氏名）

全国がん登録指定診療所辞退届

　がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号）第６条第４項の規定に基づき、令和　　年

月　　日をもって全国がん登録指定診療所としての指定を辞退したいので、がん登録等の推進に関する法律に基づく診療所の指定に関する事務取扱要領第５条の規定により届け出ます。

記

　　　　　　　　　　　　添付書類　　全国がん登録指定診療所指定書