

(様式4)

大健こ第 号  
令和 年 月 日

## 解除通知書

住所または所在地

氏名または名称（代表者氏名）

様

大阪市長

令和 年 月 日付けで大阪市長に辞退届の提出があったので、大阪市依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関選定要綱第9条に基づき、貴医療機関の（専門医療機関・治療拠点機関）の選定を解除します。