

年 月 日

町田市長

様

病院又は診療所（薬局）の所在地

病院又は診療所（薬局）の名称

病院又は診療所（薬局）の開設者の住所  
（法人の場合は、法人の住所）

病院又は診療所（薬局）の開設者の氏名  
（法人の場合は、法人の名称）

印

## 遡 及 願

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第 38 条第 2 項の規定による医療機関指定について、

年 月 日に遡及し、指定願います。

[ 理由 ]