

令和 年 月 日

石川県知事 谷本 正憲 様

(申請者)

開設者住所  
(法人の場合は  
所在地)

開設者氏名  
(法人の場合は名称  
及び代表者氏名)

全国がん登録における指定申請書

がん登録等の推進に関する法律（以下「法」という。）第6条第2項の規定による診療所として指定の申請をします。

なお、指定の上は、法第6条第1項の規定による届出及びその他法の規定による一切の事項を遵守します。

記

地方厚生(支)局が指定する 保険医療機関コード	
診療所の名称	
診療所の所在地	
標榜する診療科目	
診療所の管理者の氏名	※申請者欄の開設者と同一の場合は記入不要