令和 年 月 日

　広 島 県 知 事 　様

　　　　　　　　　　　　　　　開設者の住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

旧陸軍造兵廠忠海製造所従事者等に対する健康診断委託契約

及び医療に関する契約締結依頼書

毒ガス障害者に対する救済措置要綱第５項第１号の規定により，旧陸軍造兵廠忠海製造所従事者等に対する健康診断及び医療の実施医療機関として委託契約を締結してください。

１ 医療機関の名称及び所在地

名 称

所 在 地

　　　　　（　　　）　　　－

２ 標榜している診療科目

３ 契約希望年月日

令和 年 月 日