様式11

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　文書番号

　年　　月　　日

　殿

　　　　　　　　　　　香川県知事

特定地域医療提供機関（連携型特定地域医療提供機関、技能向上集中研修機関、特定高度技能研修機関）の指定取消しについて

　　年　月　日付け第　号にて貴院を特定地域医療提供機関（連携型特定地域医療提供機関、技能向上集中研修機関、特定高度技能研修機関）として医療法（昭和23年法律第205号）第118条の規定に基づき、当該指定を取り消すこととしたので通知する。

指定取消事由：

|  |
| --- |
| １　この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３月以内に、香川県知事に対して審査請求をすることができます。  ２　この処分については、上記１の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して６月以内に、香川県を被告として（訴訟において香川県を代表する者は香川県知事となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。  ３　ただし、上記の期間が経過する前に、この処分があった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することはできなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分があった日の翌日から起算して１年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。 |