

(別記第7号様式)

福保障精第 号  
令和 年 月 日

(医療機関名) 開設者 様

東京都知事

### 選定解除通知書

東京都依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関選定要綱（令和3年1月15日付  
2福保障精第1184号）第12条第2項及び第3項の規定により、貴医療機関への下  
記選定を解除します。

### 記

- 1 解除する医療機関の依存症選定種別  
(別記第2号様式の選定種別の記載のとおり)
- 2 解除する理由