

(別記第2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6条の規定により、下記のとおり選定します。

記

1 医療機関名

2 選定種別