（様式 2）

公益社団法人日本放射線腫瘍学会　理事長　殿

認定施設資格 辞退届

年　　月　　日

以下の理由により 施設資格を辞退します。

施設名：	
認定区分：A　B　C　S・小児　S・粒子線	認定番号：
現認定期間：	
施設責任者名： ㊞	放射線治療責任者名： ㊞
［連絡先］ 所在地： 電話番号： E メール：	
辞退の理由：	