

제 호

지역암센터 지정서

1. 기 관 명:
2. 대 표 자:
3. 소 재 지:
4. 명 칭: ○ ○ 지역암센터
5. 소 장:

위 기관을 「암관리법」 제19조, 같은 법 시행규칙 제12조제3항에 따라
○○지역암센터로 지정합니다.

년 월 일

보건복지부장관

직인