

(様式4)

障 一
(元号) 年 月 日

住所または所在地

医療機関名及び代表者名

秋田県知事 印

解除通知書

秋田県依存症専門医療機関・依存症治療拠点機関選定要綱第9条（第2項・第3項）の規定に基づき、（アルコール健康障害・薬物依存症・ギャンブル等依存症）の依存症（専門医療・治療拠点）機関への選定を解除します。

※第9条第3項による解除の場合、下記を追記

（教示）

- 1 この決定に不服があるときは、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内に、秋田県知事に審査請求をすることができます（なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3箇月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。）。
- 2 この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、秋田県を被告として（訴訟において秋田県を代表する者は、秋田県知事となります。）秋田地方裁判所に処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。ただし、上記1の審査請求をした場合には、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6箇月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます（なお、裁決のあった日の翌日から起算して1年を経過するとこの処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。）。