



保 第 7 3 8 号
令和2年10月2日

福井赤十字病院
院長 高木 治樹 様

福井県知事 杉本 達治



診療・検査医療機関の指定について

下記のとおり、貴院を診療・検査医療機関として指定します。

記

- 1 医療機関の所在地 福井市月見2丁目4-1
- 2 医療機関の名称 福井赤十字病院
- 3 指 定 年 月 日 令和2年10月2日
- 4 1 週 間 単 位 の 15 時間
診療・検査対応時間