

様式6号

小児慢性特定疾病指定医 辞退届

平成 年 月 日

呉市長様

指定医番号

氏名 印

児童福祉法第19条の3第1項に規定する指定医の指定について、
児童福祉法施行規則第7条の15の規定に基づき指定を辞退します。

辞退理由	
------	--