

第1号様式の16（第1条の10関係）

年 月 日

（宛先）松山市長

指定医番号

住 所

氏 名

印

小児慢性特定疾病指定医 辞退申出書

児童福祉法（昭和22年法律第164号）第19条の3第1項に規定する指定医の指定を辞退したいので、児童福祉法施行規則（昭和23年厚生省令第11号）第7条の15の規定に基づき、次のとおり申し出します。

辞退年月日	年 月 日
辞退理由	
備 考	