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  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 |  | |