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 |  |

 |