（倉敷市様式）

小児慢性特定疾病指定医　辞退届書

年　　　月　　　日

　倉　敷　市　長　　あて

指定医番号

氏　　　名

　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。

|  |  |
| --- | --- |
| 辞退する年月日 |  |
| 辞　退　理　由 |  |