

生活保護法等指定〔*医療機関・薬局・助産師・施術者〕辞退届書

生活保護法第51条第1項（同法第55条第2項において準用する場合及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国意向の表明が困難な中国残留邦人等に対する生活保護法第51条第1項指定機関を含む）の規定に基づき、次

- ・医療機関コード
- ・不明の場合は、生活保護法等指定通知書に記載の整理番号等

指定医療機関等	番号	1234567
	名称（氏名）	アイリスクリニック
	所在地（住所）	〒444-1234 愛知県愛知1丁目1番1号
辞退年月日	令和元年7月31日	
辞退する箇所に○を記入	生活保護・支援給付	
委託患者等の措置状況	他の医療機関を紹介。	

施術者の場合は、施術者の氏名・住所も記入。

令和元年5月1日

愛知県知事 殿

- ・申請者が法人の場合は、事務所の所在地及び法人名とその代表者の職・氏名を記入。
- ・施術者の場合は、施術者の住所・氏名を記入。

住所 〒444-1234
愛知県愛知2丁目2番2号
届出者 氏名 愛知 太郎