**広島市国民健康保険・後期高齢者医療制度　はり・きゅう施術担当者辞退届**

令和　　　　年　　　 月　　　　日

広　島　市　長　　様

|  |  |
| --- | --- |
| 指定番号　第　　　　　　　　　　　号 | 施術担当者氏名 |

次の理由により、広島市国民健康保険・後期高齢者医療制度　はり・きゅう施術担当者の指定を辞退します。

|  |  |
| --- | --- |
| 辞退年月日 | 辞退理由 |
| 令和　　　年　　　月　　　日 |  |