様式第9(第12条関係)

|  |
| --- |
| 国民健康保険はり、きゆう施術担当者辞退届 |
| 指定番号 | 　 |
| 施術者氏名 | 　 |
| 施術所名称 | 　 |
| 施術所所在地 | 　 |
| 辞退の理由 | 　 |
| 辞退年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 　上記のとおり施術担当者を辞退しますのでお届けします。　　　　　　年　　月　　日　　　　　住所　　　　　　　　　　届出人　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　鹿児島市長　　　　　殿 |