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 | |