

第1号様式の24（その3）（第1条の23関係）

指定小児慢性特定疾病医療機関辞退申出書（指定訪問看護事業者）

訪問看護ステーション	名称		
	所在地		
	訪問看護ステーションコード		
指定訪問看護事業者	名称		
	主たる事務所の所在地		
	代表者	住所	
		氏名	
辞退の理由			
辞退年月日			年 月 日
<p>児童福祉法施行規則第7条の37の規定により、上記のとおり申し出ます。</p> <p>郡山市長</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p> <p>申出者 住所又は所在地 氏名又は名称 及び代表者氏名 電話番号</p>			