

(辞退届)

令和 年 月 日

神奈川県知事 殿

開設者の住所 〒

氏名 (名称)

被爆者一般疾病指定医療機関辞退届

原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律施行令第16条の規定により、次のとおり届出します。

1 医療機関または施設の情報

名称

所在地 〒

電話番号

医療機関コード又は介護保険事業所番号

2 辞退しようとする年月日

令和 年 月 日

3 理由