

指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療） 辞退申出書
（指定訪問看護事業者等）

| | | |
|--|------------|---|
| 指定居宅サービス事業者 指定訪問看護事業者 指定介護予防サービス事業者 | 名 称 | |
| | 主たる事務所の所在地 | |
| 訪問看護ステーション等 | 名 称 | |
| | 所 在 地 | |
| 指 定 辞 退 年 月 日 | | |
| 理 由 | | |
| 上記のとおり、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則第64条の規定により指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）の指定を辞退することを申出ます。 | | |
| 年 月 日 | | |
| 指定居宅サービス事業者 指定訪問看護事業者 指定介護予防サービス事業者 所在地 名 称 | | |
| | | 印 |
| (宛先) 秋 田 市 長 | | |