

年 月 日

(宛先) 野田市長

所 在 地

施術担当所 施 術 所 名

代表者氏名

野田市国民健康保険はり、きゅう、あん摩等施術担当所辞退届

年 月 日付け 第 号で指定を受けた野田市国民健康保険はり、きゅう、あん摩等施術担当所としての指定を辞退したく、野田市国民健康保険はり、きゅう、あん摩等施術担当所指定書を添付して、次のとおり届け出ます。

辞退の理由