第2号様式の3(第4条関係)

年　　月　　日

　青森県知事　　　　　　　　　　殿

居住地

申出者

氏名

指定医指定辞退申出書

　指定医の指定を辞退したいので、青森県児童福祉法施行細則第4条第4項の規定により、下記のとおり申し出ます。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 指定医 | 氏名 | 　 |
| 居住地 | 〒 |
| 予告期間 | 申出日から　　　　　　　　年　　月　　日まで |

注　用紙の大きさは、日本産業規格A4縦長とする。