

様式第4号(第8条関係)

浦添市国民健康保険はり、きゅう、あん摩、マッサージ
及び指圧施術担当者辞退届書

年 月 日

浦添市長 殿

施術担当者 住 所

氏 名 _____

電話 _____

施術担当者としての指定を辞退したいので、次のとおり届け出します。

- 1 添付書類等 (1) 施術担当者指定書 (2) 施術担当者標示板
2 辞退理由

[illegible]