

辞 退 届

年 月 日

堺 市 長 殿

指定医番号

氏名

児童福祉法第19条の3第1項に規定する指定医の指定について、児童福祉法施行規則第7条の15の規定に基づき指定を辞退します。

辞退理由	
------	--

小児慢性特定疾病児童等データベース利用 指定医ID・パスワードについて

指定医ID（医療意見書のオンライン登録）の登録のある方は、下記内容に☑を記入してください。

<input type="checkbox"/>	登録あり	<ul style="list-style-type: none">・堺市にて指定医IDの削除を行います。・主たる勤務先が他自治体に変更になる方は、他自治体で新たに指定医ID・パスワードの申請が必要です。
--------------------------	-------------	---

上記に☑を記入した場合、記入が必要です → 【 医籍登録番号： _____ 】