**生活保護法等指定介護機関指定辞退届書**

**次のとおり生活保護法及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人及び特定配偶者の自立の支援に関する法律による指定医療機関等の指定を辞退します。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **指定介護機関等** | **番号** |  |
| **名称** |  |
| **所在地** |  |
| **辞　退　年　月　日** | **年　　　　月　　　　日** |
| **利用者等の措置状況** |  |

**年　　　月　　　日**

**（あて先）横　須　賀　市　長**

**住　　所**

**届出者**

**氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　（印不要）**