

生活保護法指定助産機関・施術機関 廃止届出書

令和●●年 ●月 ●日

(あて先)

さいたま市長

申請者（指定を受けている施術者・助産師）

住所 〒○○○-○○○

さいたま市○○区××1-2-3

氏名 ●● ●●

電話 048-×××-××××

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等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律の規定による下記の指定（助産機関・施術機関）について、廃止しましたので届け出ます。

| | | | | | | | |
|-----------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 医療指定番号 | ● | ● | — | ● | ● | ● | ● |
| 勤務先（施術所等） 名称 | ◆◆◆接骨院 | | | | | | |
| 廃止年月日 | 平成・令和●●年 ●月 ●日 | | | | | | |
| 廃止理由 | 1. 廃業 2. 転居（さいたま市⇒市外） 3. その他（理由を記入してください） | | | | | | |
| 委託患者等の 措置状況 | 現在、委託を受けている患者はいません。 | | | | | | |