（様式第２号）

　　年　　月　　日

　島根県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　開設者の住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名（名称）

被爆者一般疾病医療機関辞退届[[1]](#footnote-1)

　原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成６年法律第117号。以下「法」という。）第19条第２項の規定により、被曝者一般疾病医療機関を、次の理由で辞退します。

１　医療機関の名称及び所在地

　　名　称

　　所在地

２　辞退しようとする年月日

　　　　　　　年　　月　　日

３　理由

添付書類

　被爆者一般疾病医療機関指定通知書

1. 本届出は辞退しようとする日の30日以上前に行うこと。 [↑](#footnote-ref-1)