（様式８）

**母体保護法設備指定辞退届**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　 年　　 　月　 　　日

京都府医師会長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　 　　医療施設名

　　　　　　　　　　　　　 　　管理者名

　　　　　　　　　　　　 　　　　指定設備番号　１２６　－　　　　－

母体保護法設備指定を下記の理由により辞退したいので届出いたします。

（理　　由）

※設備指定証を貼付のこと