（局様式）

労災保険指名柔道整復師等指名辞退届

労災指名番号	
施術所名称	
施術所所在地	
受任者（責任者）氏名	
辞退年月日	令和　　年　　月　　日
辞退の理由	

上記のとおり届出します。

令和　　年　　月　　日

受任者（責任者）

住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（続柄　　）

広　島　労　働　局　長　　殿