

(様式第9号)

茨城県地域リハビリテーション支援センター長 殿

## 病期別等見学受入辞退届

当施設は、下記の理由により病期別等見学受入施設の登録を辞退し、見学受入を中止いたします。

記

(辞退理由)

以上

令和 年 月 日

施設名 \_\_\_\_\_

管理者氏名 \_\_\_\_\_ 印