【参考】

受 胎 調 節 実 地 指 導 員 指 定 取 消 申 請 書

和歌山県知事　様

年　　月　　日

（申請者）

住　　所	
電話番号	
氏　　名	
生年月日	

母体保護法施行規則第 15 条第１項の規定により、下記の通り受胎調節実地指導員の指定の取消しを申請します。

記

１　指定証番号

２　指定年月日

３　指定の取消し理由

【添付書類】
・指定証（原本）
・標識（交付を受けた場合のみ）