

第7号様式(第2条関係)

管 理 者 選 任 許 可 申 請 書

年 月 日

山口県知事 様

郵便番号
申請者 住 所
氏 名
(電話 局 番)

病 院
下記のとおり 診療所 の管理者選任の許可を受けたいので、医療法第12条第1項
助産所
ただし書の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

名 称	
所 在 地	
開設者が管理できない理由	
管 理 者 に し ょ う と す る 者	住所
	氏名

添付書類

管理者にしようとする医師、歯科医師又は助産師の免許証の写し及び履歴書

注 申請者の住所及び氏名は、法人にあつては、その主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者の氏名を記入すること。

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A列4とする。