|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 病院（診療所，助産所）管理者選任許可申請書 | | | | | |
| 盛岡市保健所長  　　　　　　　　　様 | 申　請　年　月　日 | | 年　　月　　日 | | |
| 開　設　者　住　所  法人であるときは，主たる事務所の所在地 | |  | | |
| 開　設　者　氏　名  法人であるときは，名称並びに代表者の職名及び氏名 | |  | | |
| 名称 |  | | | | |
| 所在地 |  | | | | |
| 開設（届出）年月日 |  | | | | |
| 管理させようとする者の氏名等 | 氏名 |  | | 住所 |  |
| 職名 |  | | 科名 |  |
| 診療時間 |  | | 略歴 |  |
| 他の者を管理者とする理由 | | | | | |

　注　管理者にしようとする者の免許証の写しを添付すること。