

第 2 2 号様式 (第 9 条関係)

年 月 日

診療所・助産所構造設備使用許可申請書

佐世保市保健所長 様

住 所

開設者 氏 名

電 話 ()

{ 法人の場合は、その名称、主たる
事務所の所在地及び代表者の氏名 }

診療所・助産所の構造設備の使用許可を受けたいので、医療法第 2 7 条の規定により次のとおり申請します。

1	ふ り が な 名 称	電 話
2	所 在 地	
3	管 理 者 の 氏 名	
4	診 療 科 目	
5	使用開始予定年月日	年 月 日
6	許 可 を 受 け る 事 項	年 月 日 佐世保市指令第 号による許可証 (届書) のとおり

--	--