

茨城県知事 殿  
 ( 保健所長 殿)

郵便番号

住 所

開設者

氏 名

電話番号

病 院 の 開 設 者 自 身 に よ る 管 理 免 除  
 許 可 申 請 書

次のとおり開設者以外の者に病院を管理させたいので、医療法（昭和23年法律第205号）第12条第1項ただし書き及び同法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第8条の規定により申請します。

ふりがな		
1	名 称	
2 開設 の 場 所	郵便番号	
	所在地	
	電話番号	
	F A X 番号	
3	他の者を管理者とする理由	
4	管理者にしようとする者の住所及び氏名	
5	添付書類	○ 管理者にしようとする者の臨床研修修了登録証, 医師免許証又は歯科医師免許証の写し