

認 定 法 人 等 認 定 申 請 書

厚 生 労 働 大 臣
殿

令和 年 月 日

住所(主たる事業所の所在地)

申請者

名称(法人等の名称及び代表者の職氏名)

申請者 を
に指定訪問看護ステーションとなるべき事業所を設置しよう
とする法人等として認定されたい。

※記載例：赤字部分をご記入ください。

認 定 法 人 等 認 定 申 請 書

厚 生 労 働 大 臣
○○○○ 殿

令和○○年○○月○○日

住所(主たる事業所の所在地)
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○
申請者
名称(法人等の名称及び代表者の職氏名)
○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

申請者○○○○(法人等の名称)を○○都道府県○○市町村○○町○○丁目
○○番地○○号に指定訪問看護ステーションとなるべき事業所を設置しよう
とする法人等として認定されたい。