

再編計画の認定申請書

年 月 日

地方厚生（支）局長 殿

申請者
住 所
医療機関名
氏 名

地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）第13条第1項の規定に基づき、再編計画について認定を受けたいので申請します。

（備考）

- 1 「申請者」には、再編の事業を行う全ての医療機関の開設者を記載すること。
- 2 申請者が法人その他の団体の場合には、「住所」には「主たる事務所の所在地」を、「氏名」には「名称及び代表者の氏名」を記載すること。
- 3 用紙の大きさは、A4 とすること。