

介護老人保健施設・介護医療院 管理者承認申請書

年 月 日

知事(市長)殿 所在地

申請者 名称

代表者職名・氏名

次のとおり管理者の承認を申請します。

	介護保険事業所番号										
	法人番号										
申請に係る施設	名称										
	所在地										
管理者になろうとする者の氏名、 住所及び資格	氏名										
	住所										
	資格										
管理者就任予定日	年 月 日										
申請理由(該当に○)	新規開設のため										
	管理者の変更のため										

備考 管理者になろうとする者の経歴等を添付してください。