

(別記様式)
開設者等認定申請書

厚生労働大臣
〇〇〇〇殿

令和 年 月 日

住所（法人であるときは
申請者 主たる事務所の所在地）
氏名（法人であるときは
名称及び代表者の職氏名）

〇〇〇〇（氏名又は法人の名称）を〇〇都道府県〇〇市町村〇〇町〇〇丁目〇
〇番地〇〇号に開設しようとする〇〇〇介護医療院の開設者として認定されたい。