

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 殿

開設者 所在地  
名称  
代表者氏名

次のとおり管理者の承認を申請します。

申請に係る施設	介護保険事業所番号	.....
	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	
申請理由(該当に○)	<input type="checkbox"/>	新規開設のため
	<input type="checkbox"/>	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。