

年 月 日

医療法人 吸収合併 認可申請書
新設合併

(宛先)
広島市長

主たる事務所の所在地

(Tel)

法人の名称

(ふりがな)

代表者氏名

印

主たる事務所の所在地

(Tel)

法人の名称

(ふりがな)

代表者氏名

印

次のとおり 医療法人 を医療法人 に合併
医療法人 と医療法人 を合併し、医療法人 を設立
したいので認可してください。

1 合併後存続する医療法人 (合併によって設立する医療法人)

主たる事務所の所在地	(Tel)
(ふりがな) 法人の名称	
(ふりがな) 代表者氏名	印

2 添付書類