様式第20号（第２条、様式第19号、様式第23号関係）　医療法人理事数特例認可申請書

|  |
| --- |
| 医療法人理事数特例認可申請書年　　月　　日　愛媛県知事　　　　　　様住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）申請者氏名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 医療法人の名称 |  |
| 主たる事務所の所在地 |  |
| 理事数 | 　　　　　人（定数　　　　人） |
| 開設する病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院 | 名　称 |  |
| 所在地 |  |
| 常時勤務する医師又は歯科医師の数 |  |
| 理事を１人又は２人とする理由 |  |

注１　申請者が個人の場合にあっては、記名押印に代えて署名することができる。

２　次に掲げる書類を添付すること。ただし、⑴から⑷までに掲げる書類は、医療法人設立認可申請書（様式第19号）又は医療法人（地域医療連携推進法人）定款（寄附行為）変更認可申請書（様式第23号）と併せて提出する場合にあっては、添付を要しない。

⑴　定款又は寄附行為

⑵　理事を１人又は２人とすることに関する手続を経たことを証する書類

⑶　医療法人の開設する病院、医療法（昭和23年法律第205号）第39条第１項に規定する診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の診療科目、従業者の定員並びに敷地及び建物の構造設備の概要を記載した書類

⑷　役員名簿

⑸　その他知事が必要と認める書類