**第62号様式**（第10条関係）

年　　月　　日

高知県知事　様

申請者（医療法人）　主たる事務所の所在地

名称

代表者の職・氏名　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

医療法人解散認可申請書

医療法人の解散について医療法第55条第６項の認可を受けたいので、医療法施行規則第34条の規定により関係書類を添えて申請します。

注　次に掲げる書類を添えてください。

(１)　定款又は寄附行為の写し

(２)　医療法第55条第１項各号に掲げる解散の事由及び解散の理由を記載した書類

(３)　医療法、定款又は寄附行為に定められた解散に関する手続を経たことを証する書類

(４)　財産目録及び貸借対照表

(５)　残余財産の処分に関する事項を記載した書類