**第20号様式**（第10条関係）

年　　月　　日

高知県知事　様

申請者　住所

氏名　　　　　　　　　　　　㊞

病院（診療所・助産所）管理者許可申請書

病院、診療所又は助産所の管理者について医療法第12条第１項ただし書の許可を受けたいので、医療法施行規則第８条の規定により下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

１　病院、診療所又は助産所の開設者の住所及び氏名並びに資格

２　病院、診療所又は助産所の名称

３　病院、診療所又は助産所の開設の場所及び電話番号

４　管理者にしようとする者の住所及び氏名

５　開設者以外の者を管理者にしようとする事由

６　その他必要な事項

注　管理者にしようとする者の臨床研修修了登録証又は免許証の写し（管理者にしようとする者が助産師であるときは、免許証の写し又は助産婦名簿の謄本）を添えてください。