**第71号様式**（第10条関係）

年　　月　　日

高知県知事　様

届出者（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

医療法人登記事項等届出書

組合等登記令の規定により医療法人に係る登記をしましたので、医療法施行令第５条の12の規定により下記のとおり届け出ます。

記

１　登記事項

２　登記年月日