|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 様式第33号の２（第２条関係）（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 医療法人 | 吸収分割 | 認可申請書 | | 新設分割 |   年　　月　　日  　　　　静岡県知事　氏　　　名　様  医療法人の名称  主たる事務所の所在地  代表者の氏名   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 医療法 | 第60条の3第4項 | の規定により医療法人の | | 第61条の3において準用する同法第60条の3第4項 | |  |  |  | | 吸収分割 | の認可を受けたいので関係書類を添えて申請します。 | | | 新設分割 | |