第９号様式（第10条）

介護老人保健施設　　介護医療院管理者承認申請書

年　　月　　日

　（申請先）

横浜市長

所在地

申請者　法人名

職・氏名

　次のとおり、管理者の承認を申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 介護保険事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 施設 | 名　称 | | | | | | | | | | | | |
| 所在地（〒　　　－　　　　） | | | | | | | | | | | | |
| 管理者になろう  とする者の氏名 |  | | | | | | | | | | | | |
| 管理者になろう  とする者の住所 |  | | | | | | | | | | | | |
| 管理者になろうとする者の資格及び経歴 |  | | | | | | | | | | | | |
| 申請理由 | １　新規開設のため  ２　管理者変更のため  （変更年月日：　　　　　　前管理者：　　　　　　　） | | | | | | | | | | | | |

（注意）　「申請理由」欄は、該当する番号に○を付してください。

（Ａ４）