

様式第33号（第2条関係）

医療法人解散認可申請書

年 月 日

岩手県知事 様

主たる事務所の

所在地

名称

代表者の氏名

年 月 日生

医療法第55条第6項及び医療法施行規則第34条の規定により、申請します。

注

- 1 次に掲げる書類を添付してください。
 - (1) 理由書
 - (2) 法、定款（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
 - (3) 定款
 - (4) 財産目録
 - (5) 貸借対照表
 - (6) 残余財産の処分に関する事項を記載した書類
 - (7) 直近の決算書
 - (8) 開設している病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の廃止状況を記載した書面
- 2 申請書及び添付書類は、正本1部、副本2部の計3部提出してください。

(A4)