

様式11 - 2

年 月 日

佐賀県知事 様

事務所所在地
届出者 医療法人名
理事長氏名
電話番号() -

従たる事務所の新設登記完了届

下記のとおり、従たる事務所新設の登記を 年 月 日に完了しましたので、医療法施行令第5条の12の規定により届け出ます。

記

- 1 従たる事務所の所在地
- 2 従たる事務所を新設した理由

(添付書類)

登記簿謄本又は登記事項証明書(原本)