

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() -

清算人就任登記完了届

下記のとおり、医療法人 〇〇の清算人の就任登記を完了しましたので、医療法施行令第5条の12の規定により届け出ます。

記

清算人	氏 名	住 所
登記年月日	年 月 日	

(添付書類)

- 1 登記簿謄本又は登記事項証明書(原本)
- 2 清算人の履歴書
- 3 清算人の就任承諾書