

平成 年 月 日

医療法人 会理事長 様

氏 名 印

管 理 者 就 任 承 諾 書

平成 年 月 日開催の医療法人 会の〇〇総会において、医療法人
会が開設する 病院（診療所、介護老人保健施設、介護医療院）の管理者に選任さ
れ、その就任を承諾します。

（注）臨床研修終了登録証又は医師（歯科医師）免許証の写しを添付すること。