

医療法人登記事項変更登記完了届

年 月 日

香川県知事 殿

届出者 主たる事務所の所在地
法人の名称
理事長氏名
電話番号

登記事項の変更登記を完了したので、医療法施行令第5条の12の規定により届け出ます。

変更登記事項	
登記年月日	年 月 日

備考 登記簿謄本を添付し、2部提出してください。