

様式 11

平成 年 月 日

〇〇 厚生局長 殿

主たる事務所の所在地
医療法人 会
理事長

印

事務所移転登記完了届

下記のとおり、事務所移転の登記を平成 年 月 日に完了したので、医療法施行令第5条の12の規定により届出します。

記

1. 変更前住所
2. 変更後住所
3. 事務所を移転した理由

[添付書類]

登記事項証明書