

平成〇〇年〇〇月〇〇日

社会医療法人〇〇会  
理事長 〇〇 〇〇 殿

〇〇 県 知 事

### 社会医療法人の認定の取消について

貴法人については、下記のとおり医療法（昭和23年法律第205号）第42条の2第1項第〇号の要件を満たさないことが認められたため、同法第64条の2第1項の規定により、社会医療法人の認定を取り消します。

記

（取り消した理由）

注. 定款又は寄附行為に規定された名称の変更及び収益業務の削除等について、定款又は寄附行為の変更認可申請を早急に行うこと。