

介護老人保健施設管理者承認申請書

年 月 日

(宛先) 奈良市長

所在地

申請者 名称

㊦

代表者の氏名

次のとおり介護老人保健施設の管理者の承認を申請します。

	介護保険事業所番号	
申請に係る施設	名称	
	所在地	
管理者になろうとする者の氏名、住所及び資格	氏名	
	住所	
	資格	
申請理由	1 新規開設のため 2 管理者変更のため	

備考 1 管理者になろうとする者の経歴書等を添付してください。

2 申請理由の欄については、該当する項目番号に○を付してください。