

介護老人保健施設・介護医療院 広告事項許可申請書

年 月 日

香川県知事 殿

所在地

申請者 名称

代表者職名・氏名

次のとおり広告の許可を申請します。

	介護保険事業所番号																		
	法人番号																		
許可を受けようとする広告事項																			
広告の内容																			
広告の方法																			