第７号様式（第７条関係）

介護老人保健施設（介護医療院）管理者承認申請書

年　　月　　日

香川県知事　殿

申請者　住　所

氏　名

（法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）

介護老人保健施設（介護医療院）の管理者の承認を受けたいので、介護保険法第95条（第109条）の規定により申請します。

	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　管理者の変更のため	

注意　１　管理者になろうとする者の経歴書を添付してください。

２　「申請理由」欄は、該当する番号を○で囲んでください。