

事前協議申出書

年 月 日				
静岡県知事 氏 名 様				
住所 { 法人にあっては、その主たる事務所の所在地 }				
氏名 { 法人にあっては、その名称及び代表者の氏名 }				
病院の開設許可等に係る指導要綱第3条第2項の規定に基づき事前協議を申し出ます。				
病院の名称				
開設の場所				
運営計画	別添のとおり			
連絡先	申	担当者		
	出			
	書	電話番号		
	設	住所及び氏名		
	計			
	者	電話番号		担当者

(注) 運営計画は、別に定める運営計画の作成要領を参照すること。