顛　　末　　書

　　　年　　　月　　　日

　豊田市保健所長　様

住所

氏名

（法人の場合は所在地、法人名並びに代表者の肩書及び氏名）

（医療機関名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　に係る医療法の規定による下記の手続きについて、　　　　　　　　　　　　　　　　のため事前の許可申請を怠っておりました。

　今後は、遺漏なく手続きを行うよう十分注意いたしますので、何卒ご配慮いただきますようお願いします。

記

* 開設許可申請
* 開設許可事項一部変更許可申請  
  （内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
* 診療所２か所以上管理許可申請
* 施設使用許可申請
* その他  
  （内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）