

様 式 6

令和      年      月      日

千葉県知事                      様

主たる事務所の所在地

医療法人                      会  
理事長

登 記 事 項 変 更 登 記 完 了 届

下記のとおり登記を完了したので、医療法施行令第5条の12の規定により届出します。

記

| 登記を行った事項 | 登記年月日 | 備      考 |
|----------|-------|----------|
|          |       |          |

(注) 定款（寄附行為）の変更認可に伴う登記については、備考欄に「定款変更」等と記入すること。

[添付書類]

履歴事項全部証明書

担当者名：

電話番号：

FAX     ：