第53号様式(第45条関係)

|  |  |
| --- | --- |
| 吸収合併  新設合併 | 認可申請書 |

年　　月　　日

　　大分県知事　　　　殿

事務所所在地

医療法人名

理事長氏名　　　　　　　　印

申請者　　電話番号(　　)　－

事務所所在地

医療法人名

理事長氏名　　　　　　　　印

電話番号(　　)　－

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 医療法人　　　　と医療法人　　　　の | 吸収合併  新設合併 | の認可を受けたいので、医療法 | | |
| 第58条の2第4項  第59条の2において準用する同法第58条の2第4項 | | | の規定により申請します。 |  |

添付書類

　　1　理由書

　　2　医療法第58条の2第1項又は第3項（同法第59条の2において準用する場合を含む。）の手続を経たことを証する書類

　　3　吸収合併契約書又は新設合併契約書の写し

　　4　吸収合併後の吸収合併存続医療法人又は新設合併設立医療法人の定款又は寄附行為

　　5　吸収合併前の吸収合併存続医療法人及び吸収合併消滅医療法人又は新設合併前の新設合併消滅医療法人の定款又は寄附行為

　　6　吸収合併前の吸収合併存続医療法人及び吸収合併消滅医療法人又は新設合併前の新設合併消滅医療法人の財産目録及び貸借対照表

　　7　吸収合併存続医療法人又は新設合併設立医療法人について、合併後2年間の事業計画及びこれに伴う予算書

　　8　吸収合併後の吸収合併存続医療法人又は新設合併設立医療法人について、新たに就任する役員の就任承諾書及び履歴書

　　9　吸収合併後の吸収合併存続医療法人又は新設合併設立医療法人について、開設しようとする病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の管理者となるべき者の氏名を記載した書類

　注　理事長氏名を記載し、押印することに代えて、自署することができる。