|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 様式第26号の７（第２条関係）（用紙　日本産業規格Ａ４縦型）  実施計画認定申請書  年　　月　　日  　　　静岡県知事　氏　　　名　様  医療法人の名称  主たる事務所の所在地  代表者の氏名  　　　医療法第42条の３第１項の規定により実施計画が適当である旨の認定を受けたいので、関係書類を添えて申請します。   |  |  | | --- | --- | | 医療法第42条の２第１項の認定の  取消の理由 |  | |