

経 過 報 告 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5条第2項の規定に基づき運営計画の進ちよく状況について報告します。	
事前協議申出書 提出年月日	年 月 日
病 院 の 名 称	
開 設 の 場 所	
経 過	