

医療法人解散認可申請書

年 月 日

宮崎県知事 殿

所在地  
名称  
代表者職氏名

次のとおり医療法人の解散の認可を受けたいので、医療法第55条第6項の規定により申請します。

開設している (廃止した)病院、診療所又は 介護老人保健施設	名称				電話番号	
	所在地					
	廃止年月日	年 月 日				
解散予定年月日		年 月 日				
資 産	総額	内 容				
	(3) - (4)	(1)基本財産	(2)運用財産	(3)積極財産 (1)+(2)	(4)負債	
	円	円	円	円	円	
予 定 清 算 人	氏名	住 所			電 話 番 号	

添付書類

- 1 解散の理由書
- 2 法、定款又は寄附行為に定められた解散に関する手続を経たことを証する書類
- 3 財産目録及び貸借対照表
- 4 残余財産の処分に関する事項を記載した書類
- 5 処分すべき財産の種類及び価格を証する書類