

<b>役員名簿</b>					
(ふりがな) 氏名	生年月日	住 所		異動区分及び 異動年月日	押印
	役職名	TEL	FAX		
	年 月 日	(〒 - )		就任・退任	
		TEL	FAX	年 月 日	
	年 月 日	(〒 - )		就任・退任	
		TEL	FAX	年 月 日	
	年 月 日	(〒 - )		就任・退任	
		TEL	FAX	年 月 日	
	年 月 日	(〒 - )		就任・退任	
		TEL	FAX	年 月 日	
	年 月 日	(〒 - )		就任・退任	
		TEL	FAX	年 月 日	
	年 月 日	(〒 - )		就任・退任	
		TEL	FAX	年 月 日	
	年 月 日	(〒 - )		就任・退任	
		TEL	FAX	年 月 日	
	年 月 日	(〒 - )		就任・退任	
		TEL	FAX	年 月 日	
	年 月 日	(〒 - )		就任・退任	
		TEL	FAX	年 月 日	

**備考**

- 1 当該法人の役員（注）及び事業所の管理者について記載してください。
- 2 異動区分及び異動年月日の欄は届出にかかる役員等の就任又は退任のいずれかを○で囲み、その異動年月日を記載してください。
- 3 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けるなどして記載してください。
- 4 上記内容が全て記載されている場合には、別様式による提出でも差し支えありません。

(注) 「役員」の範囲

- ①法人でない病院等の場合は、医療法及び薬事法で規定されている管理者
- ②法人である場合は、
  - イ 業務を執行する社員・取締役・執行役又はこれらに準ずる者全員
    - ※「これらに準ずる者」とは具体的には
      - ・合名会社、合資会社、合同会社では会社法で規定される社員
      - ・株式会社では会社法で規定される取締役等
      - ・社会福祉法人→ 社会福祉法で規定される役員
      - ・医療法人→ 医療法に規定される役員 など
    - ロ 相談役、顧問等の名称を有するかどうかは問わず、イに掲げる者と同等以上の支配力を法人に対し有するものと認められる者