医療法人定款・寄付行為閲覧申込書

　　年　　月　　日

北九州市長　様

閲覧者　住所（連絡先）

氏名・会社名

電話番号

医療法第５２条第２項の規定に基づき、閲覧の申込みをいたします。

※定款若しくは寄付行為の写し及び写真撮影はお断りしています。

写しが必要な方は、北九州市立文書館（561-5558）あてに行政文書開示請求を行ってください。

記

閲覧件数　　　　　　　　　　　　　　　　　件

医療法人名

※記入例：医）○○会（○○区）

※閲覧される書類への書き込み、毀損等のないように閲覧願います。

※この申込書は、閲覧後の毀損・紛失等のあった場合に連絡する目的のみに使用します。

保健所受付