

様式第4号(第5条関係)

指定養成施設の指定取消申請書

年 月 日

宮城県知事

殿

設置者の氏名及び住所

(法人にあつては、名称、主たる事務所の所在地
及び代表者の氏名)

指定養成施設の指定の取消しを受けたいので、柔道整復師法施行令第8条の規定により下記のとおり申請します。

記

1 指定の取消しを受けようとする指定養成施設の名称及び位置

| | | |
|---|---|----------|
| 名 | 称 | |
| 位 | 置 | 〒 電話： |

2 指定の取消しを受けようとする理由

3 指定の取消しを受けようとする予定期日

年 月 日

4 在学中の生徒があるときは、その措置

(添付書類)

指定の取消しについて法人の決定を確認できる書類(議事録の写し等)