年　　月　　日

大阪府知事　○○　○○　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　（吸収分割医療法人）

法人所在地　大阪府○○市○○町○丁目○番○号

法人名　医療法人○○会

理事長　○○　○○　（法人登記印）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（吸収分割承継医療法人）

法人所在地　大阪府△△市△△町○丁目○番○号

法人名　医療法人△△会

理事長　△△　△△　（法人登記印）

医療法人吸収分割認可申請書

このたび、医療法人の吸収分割をしたいので認可されたく、医療法第６０条の３第４項及び同法施行規則第３５条の８の規定に基づき、下記関係書類を添えて申請します。

記

１　吸収分割しようとする理由書

２　各医療法人の定款（寄附行為）の新旧条文対照表

３　社員総会議事録謄本（財団法人は理事会議事録謄本及び評議員会議事録謄本）

４　吸収分割契約書の写し

５　吸収分割後の各医療法人の定款（寄附行為）

６　吸収分割前の各医療法人の定款（寄附行為）謄本

７　吸収分割前の各医療法人の法人履歴事項全部証明書

８　各医療法人の概要書

９　吸収分割承継医療法人が新たに開設しようとする医療施設及び附帯業務実施施設の概要書

10　吸収分割前の各医療法人の財産目録及び貸借対照表（本申請日の概ね６か月前）

11　吸収分割前の分割する医療施設等の財産目録及び貸借対照表（上記10と同じ時点）

12　吸収分割前の各医療法人の直近の決算書の写し

13　各医療法人の吸収分割後２（３）年間の事業計画書及びこれに伴う予算書

14　吸収分割前後の各医療法人の社員（財団医療法人の場合は評議員）及び役員名簿

15　吸収分割後の各医療法人に新たに就任する役員の就任承諾書及び履歴書（管理者は管理者就任承諾書も添付）

16　吸収分割後の各医療法人の開設しようとする全医療施設の管理者となるべき者の一覧

17　理事長の原本証明