年　　月　　日

　大 阪 市 保 健 所 長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　法人所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　法　人　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　理事長氏名　　　　　　　　　　　　　　　（法人登記印）

登 記 事 項 変 更 登 記 完 了 届

次のとおり、登記事項変更の登記を完了したので、医療法施行令第５条の１２の規定により届け出ます。

記

　　１　変更事項

　　２　登記年月日　　　　　　　　　　年　　月　　日

　（添付書類）

　　　法人登記簿謄本（履歴事項全部証明書原本）