



福岡医発第1286号(地)

平成25年 8月20日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会

会長 松田 峻一良

(公 印 省 略)

第2回一人医師医療法人設立申請説明会について(ご案内)

一人医師医療法人設立申請に関する説明会を下記のとおり開催いたしますので、新規設立を予定されている会員への周知方につきご高配賜りますようお願い申し上げます。

なお、

- 1) 説明会には、院長先生その他、税理士等認可申請書を作成される方を必ず帯同していただきますようお願いいたします。
- 2) 説明会の参加を希望される方は、別紙申込用紙により直接、本会地域医療課(FAX: 092-411-6858)までお申込ください。
- 3) 本説明会は、具体的な申請書の書き方等の説明をいたしますので、今回申請をされない方、また税理士等のみの参加の場合は、お断りする場合もございますのでご了承ください。

記

と き: 平成25年10月 3日(木) 17:00~18:00

ところ: 福岡県医師会館5階研修室2

福岡市博多区博多駅南2-9-30

申込締切: 平成25年 9月26日(木)

(FAX:092-411-6858)

第2回一人医師医療法人設立申請説明会参加申込用紙

と き:平成25年10月3日(木)17:00～18:00

ところ:福岡県医師会館(福岡市博多区博多駅南2-9-30)

医療機関	院長名	
	名称 (現在の名称)	
	所在地	〒()-()
	連絡先	() —
	FAX番号	() —
	開業年月日	(昭和 ・ 平成) 年 月 日
	所管保健所名	
税理士・会計士など	担当者名	(事務所名:)
	連絡先	() —
	FAX番号	() —

※説明会には、院長先生その他、税理士を帯同して出席していただきますようお願い致します。

何かご不明な点がございましたら、福岡県医師会までご連絡ください。TEL:092-431-4564