

様式第5号（第10条関係）

鶴岡市医療的ケア児（者）看護師派遣事業事業者登録申請書

年 月 日

鶴岡市長 様

所在地

名称

代表者

氏名

標記事業者の登録を受けたいので次のとおり申請します。

事業所	名称	
	所在地	
当該事業開始予定年月日		年 月 日

※指定訪問看護事業所指定通知書の写しを添付してください。