様式第１０号（第１０条関係）

介護老人保健施設等広告事項許可申請書

　　年　　月　　日

　　福井県知事　様

所在地

申請者　名称

代表者氏名

介護保険法第98条第1項第4号（第112条第1項第4号）の規定による介護老人保健施設（介護医療

院）の広告事項の許可を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 介護保険事業所番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 介護保険施設の種類 |  | | | | | | | | | | |
| 許可を受けようとする広告事項 |  | | | | | | | | | | |
| 広告の内容 |  | | | | | | | | | | |
| 広告の方法 |  | | | | | | | | | | |