

# 指 定 申 請 書

都道府県知事

平成 18 年    月    日

所在地

申請者

名 称

代表者

介護保険法第115条の30第1項に規定する指定調査機関に係る指定を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

## 記

1. 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び住所(第140条の37号1号)

(1) 申請者の名称

(2) 主たる事務所の所在地

(3) 代表者の氏名

(4) 代表者の住所

2. 当該申請に係る事業の開始予定年月日(第140条の37第4号)

3. 様式1～6

4. 別添(提出すべき書類一覧)

5. その他