

発 翰 番 号

年 月 日

大阪府知事 様

設置者名 ○○○○

代表者名 ○○○○

保健師(助産師、看護師)養成所の指定申請について

標記について、保健師助産師看護師法施行令第 11 条の規定に基づき保健師(助産師、看護師)養成所として指定されるよう、第 12 条の規定に基づき添付書類を添えて申請します。