

発 翰 番 号

年 月 日

大阪府知事 様

設置者名 ○○○○

代表者名 ○○○○

准看護師養成所の学則(課程又は入所定員)、校舎の各室の
用途及び面積並びに実習施設の変更承認申請について

標記について、保健師助産師看護師法施行令第 20 条において準用する第 13 条
第 1 項の規定に基づき、学則(課程又は入所定員)、校舎の各室の用途及び面積並
びに実習施設の変更について、次のとおり承認されるよう、添付書類を添えて申請し
ます。