様式第42号の２（第３条関係）　医療法人経営情報等報告書

|  |
| --- |
| 医療法人経営情報等報告書　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日　愛媛県知事　　　　　　様　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　主たる事務所の所在地　　　　　　　　　　　　　　　　　　届出者　名称　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者の氏名 |
| 会計年度 | 　　　　　年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで |

　注　次に掲げる書類を添付すること。

(１)　病院又は診療所（以下「病院等」という。）の名称、所在地その他の病院等の基本情報を記載した書類

(２)　病院等の収益及び費用の内容を記載した書類

(３)　病院等の職員の職種別人員数その他の人員に関する事項を記載した書類

(４)　その他必要な事項を記載した書類