

年 月 日

医療法人

理事長

殿

住 所

氏 名

実印

役 員 就 任 承 諾 書

私は医療法人 〇〇〇〇の理事（理事長、常務理事、監事）に就任することを承諾します。

記入上の注意

実印使用のこと