6　融資制度利用の見込み

利用の見込み　　（　）有・（　）無 融資申請予定額：　　円

7　合併の見込み

合併の見込み　　（　）有・（　）無 合併の方式　　（　）吸収合併・（　）新設合併 吸収合併の場合の法人の状況　　（　）存続・（　）消滅 合併の相手方　　法人所在地 法　人　名 代表者の氏名 合併の時期　　年　月頃

附則様式第３（附則第57条第２項関係）

出　資　者　名　簿

法　人　名：

代表者の氏名：

年　月　日現在

No.	出資者の氏名又は名称	住　所	出資年月日	出資金額	持分放棄の見込み
1			年　月　日	円	有　・　無
2			年　月　日	円	有　・　無
3			年　月　日	円	有　・　無
4			年　月　日	円	有　・　無
5			年　月　日	円	有　・　無
6			年　月　日	円	有　・　無
7			年　月　日	円	有　・　無
8			年　月　日	円	有　・　無
9			年　月　日	円	有　・　無
10			年　月　日	円	有　・　無
11			年　月　日	円	有　・　無
12			年　月　日	円	有　・　無
13			年　月　日	円	有　・　無
14			年　月　日	円	有　・　無
15			年　月　日	円	有　・　無
16			年　月　日	円	有　・　無
17			年　月　日	円	有　・　無
18			年　月　日	円	有　・　無
19			年　月　日	円	有　・　無
20			年　月　日	円	有　・　無
合　計				円	

※注　出資持分の放棄、払戻、譲渡、相続、贈与があった際には、出資者名簿の書き換えを行うこと。

附則様式第４（附則第58条第１項関係）

移行計画変更認定申請書

年　月　日

厚生労働大臣　殿

法人所在地
法　人　名
代表者の氏名　　印

年　月　日付け番　　号の良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律附則第10条の３第１項の認定について、下記のとおり変更したいので、同法附則第10条の４第１項の認定を申請します。

記

附則様式第５（附則第60条第１項から第３項まで関係）

実施状況報告書

年　月　日

厚生労働大臣　殿

法人所在地
法　人　名
代表者の氏名　　印

良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律附則第10条の８の規定により、下記のとおり移行計画の実施状況を報告します。

記

1　実施状況報告の種別　（　）医療法施行規則附則第60条第１項に基づく報告
（　）同条第２項に基づく報告
（移行計画の認定を受けた旨の定款変更）
（　）同条第２項に基づく報告
（新医療法人へ移行する旨の定款変更）
（　）同条第３項に基づく報告

2　報告が必要となった理由が生じた日　　年　月　日

3　新医療法人への移行の進捗状況等