

제 호

의료법인 설립허가증

1. 법 인 명

2. 소 재 지

3. 대 표 자 (성명: 생년월일:)

4. 허 가 조 건

「의료법」 제48조에 따라 위 법인의 설립을 허가합니다.

년 월 일

시 · 도지사

직인