

広告事項許可申請書

年 月 日

（宛先）大津市長

所在地

開設者 名称

代表者氏名

次のとおり（介護老人保健施設・介護医療院）に係る広告事項の許可を受けたいので、申請します。

	介護保険事業所番号																		
許可を受けようとする広告事項																			
広告の内容																			
広告の方法																			