

(様式1)

平成 年 月 日

## 教育研修施設認定申請書

明治国際医療大学

学長 中川雅夫 殿

このたび、(施設の名称)を、明治国際医療大学が認める教育研修施設として認定いただきたく、「明治国際医療大学教育研修施設の認定基準」に基づき、関係書類を添えて申請します。

施設の名称 :

所在地(住所) :

申請者の職名及び氏名 :

Ⓔ