

平成 年 月 日

富山県医師協同組合 御中

住 所
譲 渡 人 (甲) 氏 名 ⑩

住 所
譲 受 人 (乙) 氏 名 ⑩

持分譲渡・譲受加入申込書

譲渡人(甲)及び譲受人(乙)は出資持分の譲渡・譲受について、甲は甲の持分口数全部を乙に譲り渡すとともに、乙は甲の持分口数全部を譲り受けすることに双方合意し、乙は中小企業等協同組合法第17条の規程により、貴組合の承諾を得て貴組合へ加入したく申し込みいたします。

記

加入申込者（譲受人）について

1. 診療施設の住所

.....

2. 施設名称

.....

3. 診療科目

.....

4. 経営区分

個人 ・ 医療法人 ・ 一人医師医療法人 ・ その他

5. 常時使用する従業員数及び資本総額

.....人 ・万円

5. 譲り受けた出資口数及び金額

.....口 ・万円