

平成29年度医療の質の評価・公表等推進事業（2次公募） 応募申請書

平成 29 年 ____ 月 ____ 日

厚生労働大臣 殿

申請団体名 _____

所在地 〒 _____

申請者（団体の長）名 _____ 印

平成29年度医療の質の評価・公表等推進事業による、医療の質の評価・公表を行うための体制の整備を実施したいので、別紙書類を添えて応募します。