令和　　年　　月　　日

　医療法人　　　　　会

　　理事長　　　　　　　　様

理事　　　氏　　名　　　印

役 員 就 任 承 諾 書

　私は医療法人　　　　　会の、頭書の職名のとおり役員に就任することを承諾します。

（注）履歴書・印鑑登録証明書を添付すること。