

葛飾区保健所長 宛て

届出者	住 所	葛飾区	丁目	番	号
	建物名	号室			
	(ふりがな) 氏 名				
	生年月日	年	月	日生	
	電 話	()			
	F A X	()			

出張施術業務開始届

出張施術業務を開始したので、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第9条の3の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

1 業務の種類	<input type="checkbox"/> あん摩マッサージ指圧 <input type="checkbox"/> はり <input type="checkbox"/> きゅう	<input type="checkbox"/> 目の見えないもの
2 免 許		
免 許 の 種 類	免 許 証 の 交 付 者 名、免 許 証 番 号 及 び 登 録 年 月 日	
あん摩マッサージ指圧師	知事・大臣 発行 第 号 年 月 日	
は り 師	知事・大臣 発行 第 号 年 月 日	
き ゅ う 師	知事・大臣 発行 第 号 年 月 日	
3 業務の開始年月日	年 月 日	

(注意)

- 1 該当する□の中にレを付けること。
- 2 あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の免許証原本を持参すること。
- 3 届出者本人の身分証明書を持参すること。
- 4 目の見えない者の欄には、目の見えないものである場合、□の中にレを付けること。

副本が必要な場合は、正副2部ご用意ください。