

第 1 号様式(第 2 条関係)

年 月 日

那覇市保健所長 宛

申請者
(開設者) 住 所

フリガナ

氏 名

電話番号

〔 法人にあっては、主たる事務所の所在地、
名称及び代表者の氏名 〕

施術所開設届出済証明書交付申請書

次のとおり施術所開設届出済証明書の交付を受けたいので、あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律(昭和 22 年法律第 217 号)第 9 条の 2 に規定する施術所の届出事項について届出済証を交付されるよう申請します。

1 施術所の名称	
2 開設の場所	
3 業務の種類	☐ あん摩マツサージ指圧 ☐ はり ☐ きゅう
4 開設の年月日	年 月 日
5 申請目的	