第25号様式

那覇市国民健康保険はり・きゅう・あん摩・マッサージ・指圧施術所指定申請書

年　　　月　　　日

那覇市長　様

申請者　住所

　　　　氏名

　　　　電話

那覇市国民健康保険はり・きゅう・あん摩・マッサージ・指圧施術所としての指定を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 施術所 | 施術所の名称　施術所の所在地　那覇市開設者氏名　電話番号　 |
| 開設年月日　　　　　　　年　　　月　　　日 | 施術の種類 |
| 施術者 | 氏　名 | 免許種類・都道府県・番号・登録年月日 |
|  | はり師（　　　　　）第　　　　号　　　　年　　月　　日きゅう師（　　　　　）第　　　　号　　　　年　　月　　日あん摩マッサージ師（　　　　　）第　　　　号　　　　年　　月　　日 |
|  | はり師（　　　　　）第　　　　号　　　　年　　月　　日きゅう師（　　　　　）第　　　　号　　　　年　　月　　日あん摩マッサージ師（　　　　　）第　　　　号　　　　年　　月　　日 |
|  | はり師（　　　　　）第　　　　号　　　　年　　月　　日きゅう師（　　　　　）第　　　　号　　　　年　　月　　日あん摩マッサージ師（　　　　　）第　　　　号　　　　年　　月　　日 |
|  | はり師（　　　　　）第　　　　号　　　　年　　月　　日きゅう師（　　　　　）第　　　　号　　　　年　　月　　日あん摩マッサージ師（　　　　　）第　　　　号　　　　年　　月　　日 |

添付書類　①施術所開設届出済証明書

②従事する施術担当者全員のはり師又はきゅう師、あん摩マッサージ指圧師の免許証の写し