

年 月 日

那覇市保健所長 宛

施術者 住 所
フリガナ
氏 名
電話番号

出張專業施術業務開始届

あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第9条の3前段の規定により、次のとおり関係書類を添えて届け出ます。

業務の種類 (該当する□に☑を記入すること)	<input type="checkbox"/> あん摩マッサージ指圧 <input type="checkbox"/> はり <input type="checkbox"/> きゆう	
免許の種類等	登録番号	登録年月日
あん摩マッサージ指圧師	第 号	年 月 日
はり師	第 号	年 月 日
きゆう師	第 号	年 月 日
目が見えない者である場合はその旨	<input type="checkbox"/> 〔目が見えないものである場合は、□に☑とすること〕	

(注意)

- 1 目が見えないものである場合は、□に☑とすること。
- 2 業務に従事する施術者においては、身分の確認ができる書類の提示(窓口にて原本を提示し、職員の確認を要する。)

(添付書類)

業務に従事する施術者の資格証の写し(窓口にて原本を提示し、職員の確認を要する。)