

第5号様式（第3条関係）

あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゆう師出張業務開始届

年 月 日

越谷市長 宛

届出者 住 所

フリガナ  
氏 名

電話番号

下記のとおり出張による業務を開始したので届け出ます。

記

業務開始年月日	年 月 日		
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"/> きゆう		
業務実施場所			
免 許 証 番 号		免 許 都 道 府 県 名	
備 考			

注1 施術者の免許証の写しを添付すること。

2 厚生労働大臣から免許を受けた者については、免許都道府県名の記入を要しない。

3 施術者が目が見えない者であるときは、その旨を備考欄に記載すること。