第7号様式(第3条関係)

あん摩マツサージ指圧師・はり師・きゆう師滞在業務届

　　　年　　　月　　　日

　橿原市長　宛

届出者　住　　所

フリガナ

氏　　名

電話番号

　下記のとおり滞在による業務を行いたいので届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 業務実施期間 | 　　　　　　　　年　　　月　　　日～　　　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 業務の種類 | □あん摩マツサージ指圧　　□はり　　□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。