

様式第4号（第3条関係）

あん摩マッサージ指圧師 出張業務開始届
(はり師、きゆう師)

年 月 日

(宛先)
滋賀県 保健所長

届出者
住 所
氏 名
電話番号

次のとおり出張による業務を開始したので、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の規定により届け出ます。

業務開始年月日	年 月 日	
業務の種類 (該当する種類の□にレをつけること。)	<input type="checkbox"/> あん摩マッサージ指圧 <input type="checkbox"/> はり <input type="checkbox"/> きゆう	
業務に従事する施術者 (目が見えない者であるときは、□にレをつけること。)	氏 名	目が見えない者
		<input type="checkbox"/>
業務を行う場所		
備 考		

- 注1 業務に従事する施術者の免許証の写しを添付すること。
2 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とする。