

第7号様式（第3条関係）

あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゆう師滞在業務届

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	<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。