

出張施術業務開始届

1 業務の開始年月日

令和 年 月 日

2 業務の種類

あん摩マッサージ指圧

はり

きゅう

3 免許証の交付者、免許証番号及び登録年月日

施術の種類	交付者名	登録年月日	登録番号	確認
あん摩マッサージ 指 圧 師		年 月 日		
は り 師		年 月 日		
き ゅ う 師		年 月 日		

上記により、届け出ます。

令和 年 月 日

住 所 _____

(ふりがな)

氏 名 _____

電 話 () _____

大田区保健所長 様

(注意) 1 該当する□の中にレをつけること。

2 免許証を提示すること。