

第6号様式（第6条関係）

区内滞在施術業務従事届

1 業務の種類等

業務の種類等	<input type="checkbox"/> あん摩マッサージ指圧 <input type="checkbox"/> はり師 <input type="checkbox"/> きゅう師	目のみえない者 <input type="checkbox"/>
--------	--	----------------------------------

2 滞在地

電話 ( )

3 業務を行う場所

電話 ( )

4 業務を行う期間

年 月 日から  
年 月 日まで

5 免許証の交付者名、免許証番号及び登録年月日

免許証種別	交付者名	免許証番号	登録年月日
あん摩マッサージ指圧師		第 号	年 月 日
はり師		第 号	年 月 日
きゅう師		第 号	年 月 日

上記により、届け出ます。

年 月 日

住 所  
(ふりがな)  
氏 名

(宛先) みなと保健所長

- (注意) 1 該当する□の中にレを付けること。  
2 免許証を提示すること。