第４号様式（第４条関係）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 出張施術業務開始届  　１　業務の開始年月日  　　　　　　　　　　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  電話　　(　)  　（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。 | | | | | |