

出張施術業務開始届

1 業務開始の年月日 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

あん摩マッサージ指圧師	交付者名	第 号	年 月 日	
はり師	交付者名	第 号	年 月 日	
きゅう師	交付者名	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 ()

新宿区保健所長 宛て

(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。