

開設届出済証交付申請書

令和 年 月 日

(宛先) 寝屋川市保健所長

開設者 住所.....

氏名.....

電話.....(.....)

下記の事項について、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第9条の2第1項又は柔道整復師法第19条第1項の規定により、施術所開設の届出を行ったことを証明する開設届出済証の交付を申請します。

記

名 称 :

施術所の場所 :

開設年月日 :年.....月.....日.....

業務の種類 : ..あん摩マッサージ指圧・はり・きゆう・柔道整復.....