

滞在施術業務届出書

令和 年 月 日

(宛先) 寝屋川市保健所長

施術者 住所 .....

氏名 .....

電話 ..... (.....)

下記のとおり、滞在中に施術業務を開始しましたので、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4の規定により、関係書類を添えて届け出ます。

記

1 業務の種類 (当てはまるものに○)	あん摩マッサージ指圧 ・ はり ・ きゆう
2 業務を行う場所	〒 .....
3 業務を行う期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで 日間
4 施術に用いる器具及び消毒設備の概要	

- 添付書類： 1 業務に従事する施術者の氏名一覧  
 2 業務に従事する施術者の免許証及び本人確認書類（運転免許証等）の写し※  
 3 施術場所の平面図及び見取図

※ 添付書類2は、窓口にて原本の提示をお願いします。

※保健所受付印