

第4号様式

年 月 日

高知市保健所長 様

住 所

氏 名

年 月 日生

電話番号

あん摩マッサージ指圧（はり・きゅう・医業類似行為）

出張業務開始（休止・廃止・再開）届

下記のとおりあん摩マッサージ指圧（はり・きゅう・医業類似行為）の出張業務を開始（休止・廃止・再開）したので、届け出ます。

記

業 務 の 別	あん摩マッサージ指圧・はり・きゅう・医業類似行為				
区 分	目が見える者 ・ 目が見えない者				
出張業務	期 間 等			施 術 地 域	
	開始	年 月 日			
	休止	年 月 日から 年 月 日まで			
	廃止	年 月 日			
	再開	年 月 日			
備 考					

添付書類

- 1 業務に従事する施術者の免許証等の写し
- 2 業務に関する広告内容の写し

注意事項

出張業務の開始（休止・廃止・再開）後、直ちに届け出ること。