

様式第5号（第5条関係）

年 月 日

あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師  
出張 専 業 届

佐世保市保健所長 様

届出者 住 所

氏 名

電 話 （ ）

出張を専業とする業務を開始したので、あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師等に関する法律第9条の3の規定により次のとおり届出ます。

<p>1 業 務 の 種 類</p>	<p>あん摩マッサージ指圧 ・ はり ・ きゅう</p>
<p>2 開 始 年 月 日</p>	<p>年 月 日</p>
<p>3 当該施術師者について該当する事項に○を付けること</p>	<p>目が見える ・ 目が見えない</p>
<p>添付書類 施術の従事する者の免許証の写し</p>	