

滞 在 業 務 届

年 月 日

保健所長 殿

届出者 住 所
氏 名
電話番号() -

下記のとおり滞在による業務を行いたいので、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の規定により届け出ます。

記

- 1 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1条に規定する業務の種類
- 2 業務を行う場所
- 3 業務を行う期間 年 月 日から
年 月 日まで

添付書類

免許書の写し