

出張施術業務開始届

1 業務開始の年月日

年 月 日

2 業務の種類

あん摩マッサージ指圧  
はり  
きゅう

3 免許証の交付者名、免許証番号及び登録年月日

あん摩マッサージ 指 師 圧 師	交付 者名	第 号	年 月 日	
は り 師	交付 者名	第 号	年 月 日	
き ゅ う 師	交付 者名	第 号	年 月 日	

上記により、届け出ます。

年 月 日

住 所

(ふりがな)

氏 名

電話 ( )

渋谷区保健所長殿

- (注意)
- 1 該当する の中にレをつけること。
  - 2 免許証を提示すること。