

あん摩マッサージ指圧（はり・きゅう）滞在施術業務実施届

次のとおり、あん摩マッサージ指圧（はり・きゅう）滞在施術業務を実施しますので、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 4 の規定によりお届けします。

令和      年      月      日

徳 島 県 知 事      殿

住所

施 術 者

氏名

電話（施術所）

|                                           |                                                                     |
|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 業務を行う期間                                   | 令和      年      月      日    ～    令和      年      月      日             |
| 業務を行う場所                                   |                                                                     |
| 法第 1 条に規定する業務の種類（該当する業務に○印を付けてください）       | あん摩      ・      マッサージ      ・      指圧      ・      はり      ・      きゅう |
| 施術者が目が見えない者である場合にはその有無（該当するものに○印を付けてください） | 有      ・      無                                                     |

（注）この申請者には、次の書類を添付すること。

- 1    施術者の免許証の写し
- 2    滞在先の周囲の見取り図及び位置図