

記入例

様式第1号(第6条関係)

浦添市国民健康保険はり、きゅう、あん摩、マッサージ
及び指圧施術担当者指定申請書

〇年 〇月 〇日

浦添市長 殿

施術担当者本人

申請者

住 所 〇〇〇〇〇〇

氏 名 〇〇 〇〇

書類の内容確認等が可能な連絡先

電 話 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

施術担当者としての指定を受けたいので、次のとおり申請します。

施 術 者	(氏名) 浦添 てだこ	(生年月日) 〇年 〇月 〇日	
	はり師免許	第〇〇〇〇号	〇年 〇月 〇日
	きゅう師免許	第〇〇〇〇号	〇年 〇月 〇日
	あん摩マッサージ 指圧師免許	第〇〇〇〇号	〇年 〇月 〇日
施 術 所	(名 称) 〇〇鍼灸整骨院		
	(所在地) 浦添市 〇〇〇〇		(電話) 〇〇〇〇
	(開設年月日) 〇年 〇月 〇日	(施術の種類) 鍼・灸・あん摩マッ サー ジ指圧	

(添付書類)

はり師、きゅう師又はあん摩マッサージ指圧師免許証の写し
施術所開設届出証明書