

年 月 日

休止
出張施術業務 廃止 届
再開

(※該当しない項目を二重線で消してください)

(宛 先)
広島市保健所長

施 術 者 住 所 広島市 区
(電話)

氏名

休止
出張施術業務の 廃止 再開
について、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
の規定により届け出ます。

業 務 の 種 類	☐ あん摩マッサージ指圧 ☐ はり ☐ きゅう
廃止（休止・再開） 年 月 日	年 月 日
休 止 の 場 合 は そ の 予 定 期 間	
廃止（休止・再開） の 理 由	
担当者所属・氏名等	(電話)

※軽微な誤記、明らかな誤字脱字、記載漏れ等は、市が訂正・追記します。（承諾されない方はお申し出ください。）
※届出の事実確認を行うため、別途本市から電話等でご連絡をさせていただく場合があります。（届出時に本人確認書類（運転免許証・旅券・身体障害者手帳等）にて本人確認ができた場合を除く。）

◎ここから下には記入しないでください。

受付印	本人確認	特記事項	
	(受付)	(伺い)	
	係	係	係長