様式第５号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

（あて先）山形市保健所長

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 郵便番号 |  |
| 施術者の住所 |  |
| 施術者の氏名 |  |
|  | 電話番号 |  |

出張専門による業務休止（廃止、再開）届出書

　下記のとおり出張業務を休止（廃止、再開）したので、あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第９条の３後段（法第１２条の２第２項において準用する場合を含む。）の規定により届け出ます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 業務の種類 | □あん摩マッサージ指圧　　　　□はり　　　　□きゅう |
| 休止（廃止、再開）の理由 |  |
| 休止（廃止、再開）年月日 | 　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 休止の予定期間 | 　　　　　年　　　　月　　　　日まで |