

第2号様式

京都市はり・きゅう・マッサージ施術者指定申請書

年 月 日

(宛先) 京都市長

申 請 者 住 所

( 施 術 者 ) 氏 名

京都市はり・きゅう・マッサージ施術費助成事業実施要領に基づき、京都市はり・きゅう・マッサージ施術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	フリガナ	生年月日	大昭平 年 月 日	性別	男・女	
	住 所	申請者住所に同じ		電話			
	免許証 又は 届出済証	種 類	交付都道府県名又は指定登録機関		番 号	交付年月日	
		はり師			第 号		
		きゅう師			第 号		
		あん摩、マッサージ、 指圧師			第 号		
	出張業務開始年月日(施術所にて施術を行う者以外のみ)				昭・平・令 年 月 日		
所属する鍼灸等の団体があればその名称							
施 術 所	所在地	〒 京都市 区					
	名称						
	施術所開設日	昭・平・令 年 月 日		電話			
添 付 書 類	1 免許証[法律(※1)第1条]又は届出済証[法律(※1)第12条の2]の写し 2 施術所開設届受理証明書の写し 3 出張業務開始届受理証明書の写し						
	(※1) 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 (※2) 添付書類は、「1及び2」又は「1及び3」が必要。該当する添付書類に○印をつける。						

\*以下の欄は、所属する鍼灸等の団体がない者のみ記入。

振 込 金 融 機 関 名	銀行 金庫 組合 (支店コード 店 )	預 金 種 目	普通(総合)・当座				
		口 座 番 号					
	フリガナ						
	口座名義人						