

様式9

出張施術業務の休止・再開届出書

令和 年 月 日

堺市保健所長 様

施術者 (〒 -)

住所:

氏名:

下記のとおり、出張施術業務を休止・再開しました。

1 業務の種類	<input type="checkbox"/> あんまマッサージ指圧	<input type="checkbox"/> はり	<input type="checkbox"/> きゅう
2 休止の期間・再開の年月日 (休止の場合は休止の期間を明記し、再開の場合は再開年月日を記載すること)	休止の期間 : 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
	再開年月日 : 令和 年 月 日		
3 休止・再開の理由			

※休止又は再開のどちらかを○で囲むこと。

堺市保健所受付印

提出部数 1部