

届出済証再交付申請書

年 月 日

宇陀市長 様

申請者 住 所

氏 名 ⑩

電話番号

（法人にあつては、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名）

下記のとおり届出済証の再交付を受けたいので、宇陀市あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律施行細則第6条第1項の規定により申請します。

記

開設者（出張又は滞在の業務にあつては、施術者）	住 所	
	氏 名	年 月 日生
施術所（出張の業務にあつては主たる業務地、滞在の業務にあつては業務を行う場所）	所在地	
	名 称	
業 務 の 種 類	<input type="checkbox"/> あん摩マッサージ指圧 <input type="checkbox"/> はり <input type="checkbox"/> きゆう	
届 出 年 月 日	年 月 日	
再交付申請の理由		

備考 施術所開設届出済証、出張業務開始届出済証又は滞在業務開始届出済証を毀損し、又は汚損したことによるときは、当該届出済証を添付すること。