

第4号様式（第5条関係）

年 月 日

（あて先）八戸市保健所長

郵便番号

届出者 住 所

氏 名

（法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）

電話番号

出張業務開始届出書

出張業務を開始したので、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第9条の3前段の規定により、次のとおり届け出ます。

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
業務を行う場所	
業務を行う期間	年 月 日から 年 月 日まで