|  |  |
| --- | --- |
| **生活保護法****中国残留邦人等支援法** | **指定　助産師・施術者　指定申請書** |

|  |  |
| --- | --- |
| 業務の種類 | (1)助産師　　(2)あん摩マッサージ指圧師　　(3)はり師・きゅう師　　(4)柔道整復師＊該当する種類に〇 |
| 助産師または施術者 | 氏　名 | （フリガナ） | 生年月日 | 　　　　　　　　　 |
|  | 　　年　　月　　日 |
| 住　所 | 〒 |
| 開設している助産所または施術所 | 名　称 | （フリガナ） |
| 　 |
| 所　在　地 | 〒 |
| TEL（　　　　）　　　　―　　　　　 |
| 開設者名 |  |
| 誓約事項 | ＜チェック欄＞　　生活保護法第49条の2第2項第2号から第9号まで（指定欠格事由）に該当しない旨の誓約□　　　　　※「指定欠格事由」に該当しないことを確認後、左のチェック欄にチェック（☑）してください。　 |
| 上記のとおり申請します。　　　年　　　月　　　日八王子市長殿 | ＜届出者(助産師又は施術者）＞　　　　〒住　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先　ＴＥＬ　　　　（　　　　　）　　　　　 |

＜福祉事務所使用欄＞

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 添付書類免許証 | 有　・　無 | 指定年月日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 指定についての意見 |  |