

生活保護法指定  
中国残留邦人等支援法指定

助産師・施術者

（ 廃止  
休止  
再開  
・  
辞退 ）

八王子市

届出書

届出内容	廃止 ・ 休止 ・ 再開 ・ 辞退		
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・きゆう師 (4)柔道整復師		
まず廃止・休止は助産師・施術者退	フリガナ		生 年 月 日
	氏名		
	住所	〒 -	
廃止・休止・再開・辞退年月日	令和 年 月 日		
廃止・休止・再開・辞退理由			

上記のとおり届出ます。

令和 年 月 日

八王子市長 殿



<届出者(助産師又は施術者)>

〒 -

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

連絡先 TEL ( ) - \_\_\_\_\_

## 注意事項

- 1 この届出書は、申請者の住所地(助産所または施術所を開設している場合は施術所の所在地)を管轄する福祉事務所に提出してください。
- 2 この廃止・休止・再開・辞退届出書は、申請した事項に変更があったとき又は業務を廃止・休止・再開したときは10日以内に、指定を辞退するときは30日以上予告期間を設けて提出してください。

## 記載要領

- 1 届出内容は太枠線内に記入してください。
- 2 「業務の種類」欄には、届出をしようとするすべての業務の種類を○で囲ってください。
- 3 「助産師又は施術者」欄には、届出をしようとする助産師又は施術者の氏名、生年月日及び住所を記載してください。
- 4 「廃止・休止・再開・辞退年月日」欄は、業務を廃止・休止・再開・辞退した日を記入してください。
- 5 <届出者>の連絡先については、日中連絡の取れる電話番号を記載してください。