|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **生活保護法**  **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** | **届出書** |

**届出する助産師又は施術者（個人）が施術所を開設していますか？　【いいえ】→①へ　【はい】→②へ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 届出の種類 | | 廃止　・　休止　・　再開　・　辞退  ＊該当する種類に〇 | | | |
| 業務の種類  ＊該当する種類に〇 | | (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 | | | |
| ①助産所または施術所を  　開設していない場合 | 氏　名 | （フリガナ） | | 生年月日 |  |
|  | | 年　　月　　日 |
| 住　所 | 〒 | | | |
| ②助産所または施術所を開設（個人）  　している場合 | 氏　名 | （フリガナ） | | 生年月日 |  |
|  | | 年　　月　　日 |
| 施術所名称 |  | | | |
| 施術所所在地 | 〒 | | | |
| 廃止・休止・再開・辞退  年月日 | | 年　　　月　　　日 | | | |
| 廃止・休止・再開・辞退の理由 | |  | | | |
| 上記のとおり届出ます。  　　　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　　　　（　　　　　） | | |