

施設指定申請書 記載例

別記第1号様式

はり、きゅう、マッサージ等施設指定申請書

〇〇年 〇〇月 〇〇日

(おて先) 成田市長

[添付書類]

- ① 資格免許証の写し
- ② 施術所開設届済証明書の写しまたは出張業務開始届済証明書の写し
- ③ 開設者以外の方の口座への振込みを希望する場合は委任状

住所 成田市花崎町760番地

氏名 成田 太郎

成田

指定を受けたいので、次のとおり申請

開設者	氏名	成田 太郎	生年月日	昭和40年11月11日	性別	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女
	住所	成田市花崎町760番地		電話番号	0476-22-1111	
業務に従事する施術者	氏名	資 格	免 許 番 号	免 許 年 月 日		
	成田 太郎	はり師	第〇〇〇〇〇号	平成12年3月15日		
		きゅう師	第〇〇〇〇〇号	平成12年3月15日		
		あん摩マッサージ指圧師	第〇〇〇〇〇号	平成12年3月15日		
	成田 次郎	はり師	第〇〇〇〇〇号	平成14年2月10日		
きゅう師		第〇〇〇〇〇号	平成14年2月10日			
出張業務開始日		日				
施術所	名 称	うなり治療院		電話番号	〇〇-〇〇〇〇	
	所在地	成田市花崎町760番地				
	施術所開設日	平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日				
振込金融機関名	成田 銀行		預金口座	口座番号		
	信用金庫		成田支店	<input checked="" type="radio"/> 普通当座	1234567	
口座名義人	成田 太郎		(フリガナ)	ナリタ タロウ		
添付書類	<p>※原則として開設者名義の口座にお振込みいたします。開設者以外の方の口座へ振り込むには委任状が必要です。</p>					

届済証明書の写し