

様式6

市 外 居 住 者 業 務 届

年 月 日

(あて先)札幌市保健所長

住所  
施術者  
氏名

㊟

業務を行いたいので、あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第9条の4の規定により、次のとおり届け出ます。

記

- 1 業務の種類
- 2 業務を行う場所
- 3 業務を行う期間

注 免許証の写し(原本持参のこと)を添付すること。