

様式第 8 号（第 7 条関係）

市川市はり、きゅう、マッサージ施術施設登録証（施術者登録証）再交付申請書

年 月 日

市川市長

代表者（施術者） 氏 名
電 話 （ ）

施設登録証（施術者登録証）の再交付を受けたいので、市川市はり、きゅう、マッサージ施術費助成規則第 7 条第 1 項の規定により、次のとおり申請します。

再交付申請理由	該当する項目に○をしてください。 1 破れた 2 汚れた 3 失った
---------	---

登録施設	
1 登録番号	市川市第 号
2 施設の名称	
3 施設の所在地	
4 施術担当者の 氏名及び免許の 種類	氏名 _____ はり師・きゅう師・あん摩マッサージ指圧師 氏名 _____ はり師・きゅう師・あん摩マッサージ指圧師

登録施術者	
1 登録番号	市川市第 号
2 施術者の氏名 及び免許の種類	氏名 _____ はり師・きゅう師・あん摩マッサージ指圧師