

## 出張業務廃止・休止・再開届

年 月 日

(宛先) 秋田市保健所長

〒 \_\_\_\_\_  
施術者 住 所 \_\_\_\_\_  
(ふりがな)  
氏 名 \_\_\_\_\_ 印  
(電 話 : \_\_\_\_\_ )

専ら出張のみによる業務を廃止・休止・再開したので、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第9条の3（第12条の2第2項において準用する場合を含む。）の規定に基づき届け出ます。

1 業務の種類（該当番号に○印を付けてください。）

(1) あん摩マッサージ指圧      (2) はり      (3) きゆう

2 廃止・休止・再開の年月日      年    月    日

休止であるときはその予定期間

年    月    日から      年    月    日まで

3 廃止・休止・再開の事由

[備 考]

廃止・休止・再開のうち、該当しない項目について二重線で取り消すこと。