第３号様式（第５条関係）

郡山市高齢者健康長寿サポート事業はり、きゅう、マッサージ等施術者指定申請書

年　　月　　日

郡山市長

施術所住所

申請者　施術者氏名　　㊞

電話番号（　　－　　）

郡山市高齢者健康長寿サポート事業実施要綱の規定に基づく施術者の指定を受けたいので、次のとおり申請します。

<table>
<tr><td rowspan="3">施術者</td><td>フリガナ</td><td colspan="2"></td><td>生年月日</td><td>性別</td></tr>
<tr><td>氏名</td><td colspan="2"></td><td>年　　月　　日</td><td>男・女</td></tr>
<tr><td>免許証等の種類</td><td colspan="4">はり師　・　きゅう師　・　あん摩マッサージ指圧師
その他（　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="4">施術所</td><td>所在地</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>名称</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>電話番号</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>開設年月日</td><td>年　　月　　日</td><td>開設届出年月日</td><td colspan="2">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="2">添付書類</td><td colspan="4">免許証等のコピー、
施術所開設届若しくは出張専業業務開始届のコピー、
口座振込依頼書、
委任状（施術者以外の口座に振込希望の場合のみ）</td></tr>
</table>