

様式第5号（第4条関係）

出張施術業務休止（廃止・再開）届

年 月 日

水戸市保健所長 様

住所又は所在地  
氏名又は名称  
代表者の氏名  
連絡先

主張施術業務を休止（廃止・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後段の規定により次のとおり届け出ます。

1 業務の種類	あん摩マッサージ指圧・はり・きゆう（※○で囲む）
2 休止（廃止・再開） 年月日	年 月 日
3 休止（廃止・再開） 理由	

（注）1 休止（廃止・再開）のいずれかに○を付すこと。

2 休止については、おおむね6カ月程度に及ぶ場合に届け出ること。