

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
施術者 氏 名
連絡先

出張施術業務を休止（廃止・再開）したので，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 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	あん摩マツサージ指圧 ・ 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。