

様式第5号（第4条関係）

出張施術業務休止（廃止・再開）届

令和〇年 〇月 〇日

水戸市保健所長 様

住 所 水戸市笠原町〇〇〇-〇〇

業務を行う施術者の氏名、現住所、
連絡先を記載すること。

施術者 氏 名 水戸 太郎

連絡先 029-〇〇〇-〇〇〇〇

出張施術業務を休止（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	<input type="checkbox"/> あん摩マッサージ指圧 <input type="checkbox"/> はり <input type="checkbox"/> きゆう （※〇で囲む）
2 休止（ <input type="checkbox"/> 廃止・再開） 年月日	令和〇年 〇月 〇日
3 休止（ <input type="checkbox"/> 廃止・再開） 理由	廃業のため

（注）1 休止（廃止・再開）のいずれかに〇を付すこと。

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。