

紛失等に関する届

|      |
|------|
| 指定番号 |
|      |

|             |       |                               |         |       |       |     |
|-------------|-------|-------------------------------|---------|-------|-------|-----|
| 施<br>術<br>者 | 氏名    | ふりがな                          | 生年月日    | 年 月 日 | 性別    | 男 女 |
|             | 住所    | 鹿児島市 丁目 番 号 電話（ - - ）<br>町 番地 |         |       |       |     |
|             | 免許証   | 種類                            | 交付都道府県  | 番号    | 交付年月日 |     |
|             |       | はり師                           |         | 第 号   | 年 月 日 |     |
|             | きゆう師  |                               | 第 号     | 年 月 日 |       |     |
| 施<br>術<br>所 | 所在地   | 鹿児島市 丁目 番 号 電話（ - - ）<br>町 番地 |         |       |       |     |
|             | 名称    |                               |         |       |       |     |
|             | 開設年月日 |                               | 開設届出年月日 |       |       |     |
| 加入している鍼灸師会  |       |                               |         |       |       |     |

|          |                   |
|----------|-------------------|
| 届出の内容    | 施術担当者指定書 ・ 施術所標示板 |
| 届出の事由    | 紛失 ・ 汚損 ・ 毀損      |
| 届出の事由の時期 | 年 月 日（頃）          |

上記のとおり届け出ます。

なお、今後は厳重な保管、管理に努めることを誓約いたします。

鹿児島市長 殿

年 月 日

届出人住所

届出人氏名

| 係長 | 担当 | 再交付の記録 |        |
|----|----|--------|--------|
|    |    | 交付種別   | 再交付年月日 |
|    |    |        |        |
|    |    |        |        |
|    |    |        |        |