様式第4号（第2条関係）

# 出張業務開始届出書

年　　月　　日

（あて先）
仙台市保健所長

施術者の住所
（〒　　）

施術者の氏名

電話　　（　　）

下記のとおり専ら出張のみによる業務を開始したので、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第9条の3前段（同法第12条の2第2項において準用する場合を含む。）の規定により届け出ます。

記

| | |
|---|---|
| 1　主な出張の範囲 | |
| 2　業務の種類（該当する業務を〇で囲むこと。） | あん摩マッサージ指圧　・　はり　・　きゅう |
| 3　業務開始年月日 | 年　　月　　日 |
| 公開名簿への掲載確認欄 | 届出者（施術者）の住所、氏名、電話番号及び業務の種類については、本市ホームページ等で原則公開します。公開名簿への掲載に同意しない場合は、その理由を記載してください。<br>□　同意しない<br>□　次の情報の掲載は同意しない<br>□氏名　□住所　□電話番号　□業務種類<br>理由：□ 防犯のため<br>□ その他（　　） |

（添付書類）
① 資格免許証の写し（資格免許証原本との照合が必要）
② 業務に従事する施術者の運転免許証等の本人確認書類の写し（原本との照合が必要）