様式第6号（第2条関係）

**市内滞在業務届出書**

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　　　　　（　　　　）

下記のとおり市内に滞在して業務を行いたいので、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4（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 業務を行う場所 | 〒電話　　　（　　　） |
| 2　業務の種類等（該当する欄に○印を付けること。） | あん摩マッサージ指圧 | はり | きゅう |
|  |  |  |
| 3　業務を行う期間 | 年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで |

（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）