

千代田区国民健康保険及び後期高齢者医療

「はり・きゅう・マッサージ」施設指定申請書

年 月 日

千代田区長 殿

施術所所在地

開設者氏名

千代田区国民健康保険及び後期高齢者医療「はり・きゅう・マッサージ」施術に対する補助事業に関する要綱第2条第2項の規定に基づき、千代田区国民健康保険及び後期高齢者医療「はり・きゅう・マッサージ」施設としての指定を受けたいので次のとおり申請します。

施設	名称		
	所在地		電話番号
開設年月日	年 月 日		
(添付書類) 1. 施術所開設届の写し 2. 免許証の写し			

なお、指定を受けた場合、次のことを厳守いたします。

1. 利用者に対しては、当施術所が通常行う水準の施術を適切に行います。
2. 千代田区国民健康保険及び後期高齢者医療「はり・きゅう・マッサージ」施術に対する補助事業に関する要綱を承諾し、施術者の義務を誠実に履行します。
3. 万が一事故があった場合は、利用者に対して誠実に対応します。