

年 月 日

盛岡市保健所長

様

住 所

氏 名

(目が見えない者である場合は、その旨)

TEL

年 月 日生

### 業 務 開 始 届

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前段の規定

により、次のとおり届けます。

1 業務の種類

2 業務開始の年月日

注 免許証の写しを添えること。