様式第３号(第５条関係)

あん摩、はり、きゅう等施術者指定申請書

年　　月　　日

　小城市長　　　　様

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 施術所名 |  |
| 代表者名 |  |
| 電話番号 |  |

　小城市あん摩、はり、きゅう等施術費助成事業実施要綱第５条の規定により、次のとおり指定を受けたいので申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 施術者名 |  |
| 施術の種類 |  |

＊施術者の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に定める免許証を添付してください。