生活保護法

中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律

施術機関　　　変更届書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施術機関 | フリガナ |  | |
| 施術所名 |  | |
| フリガナ |  | 施術の種類（該当するものに○） |
| 施術者名 |  | 柔道整復 ・ あん摩・マッサージ　・ はり・きゅう |
| 施術所  所在地 | 〒  　　　　　電話　　 - - | |
| 変更事項 | |  | |
| 旧 | |  | |
| 新 | |  | |
| 変　更　年　月　日 | | 年　　　　月　　　　日 | |

　次のとおり変更しますので届け出ます。

　　　年　　　月　　　日

豊　中　市　長　様

住　　所

届出者

氏　　名

裏　面

注意事項

１．この書類は、豊中市長あてに豊中市福祉事務所へ提出してください。

２．この書類は、施術者の氏名、生年月日、住所、施術所の名称又は所在地に変更があったとき、所要事項を記載して提出してください。

記載要領

１．施術者の氏名、施術所の名称又は所在地に変更があった場合、「施術機関」欄は変更後の内容で記載してください。

２．「届出者」は指定施術者個人となります。「住所」は施術者の居住地を、「氏名」は施術者名を記載してください。