

年 月 日

(宛先) 野田市長

所在地  
申請者 施術所名  
代表者氏名

野田市国民健康保険はり、きゅう、あん摩等施術担当所指定申請書  
野田市国民健康保険はり、きゅう、あん摩等施術担当所の指定を受けたいの  
で、次のとおり申請します。

施 術 所	開設年月日	
	施術の種類	
	電話番号	
施術担当者		

添付書類

- 1 免許証の写し
- 2 施術所開設届済証明書の写し