

生活保護法指定

施術者 指定申請書

中国残留邦人等支援法指定

令和 年 月 日

奈良市長

〒
住所

申請者

氏名

印

生活保護法第55条第1項及び中国残留邦人等支援法第14条第4項に基づき、次のとおり指定を申請します。

施術所の名称			
郵便番号		電話番号	
施術所の所在地			
施術者の氏名			
業務の種類	※柔道整復、あん摩・マッサージ、はり・きゅう		
施術所の開設者			
所属団体の名称	奈良市と協定を締結している団体以外の方は、別途奈良市と施術者との契約が必要です。		
同一施術所で同時に複数の施術者の指定を申請される場合に記入してください。	業務の種類	施術者の氏名	
	※柔道整復、あん摩・マッサージ、はり・きゅう		
	柔道整復、あん摩・マッサージ、はり・きゅう		
生活保護法指定希望年月日	柔道整復、あん摩・マッサージ、はり・きゅう		

※該当事項を○で囲んでください。