（別紙様式１）

出張業務開始届出済証明書交付申請書

令和　　年　　月　　日

　長野県松本保健所長　様

申請者の住所

申請者の氏名

連絡先（電話）

　下記事項について、証明書を交付されるよう申請します。

記

１　業務の種類（該当するものを○で囲む）

　　　あん摩マッサージ指圧

　　　はり

　　　きゅう

２　業務を行う場所（地区）