

別記第7号様式(第5条関係)

市外居住者業務届出書

年 月 日

市立函館保健所長 様

住所
届出者
氏名

次のとおり函館市に滞在して業務を行いたいので届け出ます。

- 1 業務を行う期間 年 月 日から 年 月 日まで
- 2 業務の種類
- 3 業務を行う場所
- 4 目の見える者または目の見えない者の別

添付書類

免許証もしくは免許証明書の写しまたは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第12条の2第1項に規定する届出を行ったことを証明する書面の写し