

重度心身障がい者医療助成費の受領委任の取扱いに係る廃止届

(はり・きゅう及びあん摩マッサージ指圧)

登録記号番号	0 9	
施術管理者氏名		
施術所の名称		

廃止する事項	<input type="checkbox"/> 施術管理者の変更（登録記号番号の廃止） ※施術管理者が変わる場合は、こちらにチェックをつけて登録記号番号を廃止し、新しい施術管理者は、新規に受領委任の取扱いに係る申出書（別記第1号様式）を提出してください。
	<input type="checkbox"/> 施術所の廃止
	<input type="checkbox"/> 受領委任の取扱いの廃止 ※施術所（施術管理者）は継続するが、受領委任の取扱いのみ廃止する場合は、こちらにチェックをつけてください。
廃止年月日	令和 年 月 日

宇都宮市長 様

令和 年 月 日

申出人（施術管理者）

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

電 話 \_\_\_\_\_