

生活保護法 ・ 中国残留邦人等支援法指定 施術機関 処分届書

次のとおり処分を受けましたので届け出ます。

指定 施術 機関	氏 名	
	生 年 月 日	年 月 日
	所 在 地	
	開設している（勤務 している）施術所の 名 称	
	開設している（勤務 している）施術所の 所 在 地	
処分の種類及び内容		
処分年月日		令和 年 月 日
委 措 託 置 患 状 者 況 の		

令和 年 月 日

長 崎 県 知 事 様

住所

申請者
(施術者)

氏名

(裏面)

注意事項

- 1 この書類は、長崎県知事（長崎県福祉保健課あて）に提出してください。
- 2 この書類は、生活保護法施行規則第14条第3項に規定する処分を受けた場合に速やかに提出してください。

記載要領

- 1 「処分の種類及び内容」は、生活保護法施行規則第14条第3項に規定する処分の種類及び内容を記載してください。
- 2 「処分の年月日」は、生活保護法施行規則第14条第3項に規定する処分を受けた年月日を記載してください。
- 3 「委託患者等の措置状況」は、既に行った措置及び今後予定している措置を記載してください。

記入例

生活保護法 ・ 中国残留邦人等支援法指定 施術機関 処分届書

※施術の種類を氏名の後ろにカッコ書きで記入してください。

次のとおり処分を受けましたので届け出ます。

指定 施術 機関	氏名	江戸 太郎 (あん摩マッサージ指圧)
	生年月日	昭和 40 年 1 月 1 日
	所在地	〇〇市〇〇町〇〇番〇号
	開設している(勤務している)施術所または助産所の名称	江戸町治療院
	開設している(勤務している)施術所または助産所の所在地	〇〇市〇〇町〇番〇〇号
処分の種類及び内容		〇〇法第〇条の規定による〇〇〇〇〇〇 (例: あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第9条第1項の規定による免許の取消し)
処分年月日		令和 元 年 10 月 1 日
委 措 託 置 患 者 状 者 況 の		

令和 年 月 日 提出日

長崎県知事様

施術者個人の
住所・氏名

住所 〇〇市〇〇町〇〇番〇号

氏名 江戸 太郎

申請者
(施術者)