

※ (廃 止) 届 書
(休 止)

次のとおり廃止・休止し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
	住 所	
	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）施術所所在地	
※ 廃止・休止年月日		年 月 日
※ 廃止・休止の理由		
委託患者の措置状況		
再開の見通し (休止の場合)		

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、施術機関が廃止又は休止された場合に速やかに提出してください。
- 3 休止の場合には、再開後速やかに再開届書を提出してください。

記載要領

- 1 ※印のところは、不要なものを――で消してください。
- 2 「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

※ ~~廃止~~ ~~休止~~ 届書

次のとおり廃止 ~~休止~~ しましたので届け出 **※施術の種類を氏名の後ろにカット書きで記入してください。**

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
	住所	〇〇市〇〇町〇〇番〇号
	開設している(勤務している)施術所の名称	江戸町治療院
	開設している(勤務している)施術所の所在地	〇〇市〇〇町〇番〇〇号
※ 廃止 休止 年月日	令和元年 10 月 1 日	
※ 廃止・ 休止 の理由	〇〇〇〇〇のため	
委託患者の措置状況	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; display: inline-block;"> <p>施術者個人の住所・氏名</p> </div>	
再開の見通し(休止の場合)		

令和 年 月

提出日

長崎県知事様

申請者
(施術者)

住所 〇〇市〇〇町〇〇番〇号

氏名 江戸 太郎

記入例

生活保護法 ・ 中国残留邦人等支援法指定 施術機関

※ 廃止 届書
休 止

次のとおり廃止・休止しましたので届け出ます。
※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。

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
	住 所	〇〇市〇〇町〇〇番〇号
	開設している(勤務している)施術所の名称	江戸町治療院
	開設している(勤務している)施術所の所在地	〇〇市〇〇町〇番〇〇号
※ 廃止 ・休止年月日	令和元年 10 月 1 日	
※ 廃止 休止の理由	〇〇〇〇のため	
委託患者の措置状況	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 施術者個人の住所・氏名 </div>	
再開の見通し(休止の場合)	令和〇年〇月〇日再開の見通し(〇〇〇〇の見通し)	

令和 年 月

提出日

長崎県知事様

申請者
(施術者)

住所 〇〇市〇〇町〇〇番〇号
氏名 江戸 太郎