

施術所（あん摩マッサージ指圧・はり・きゅう、柔道整復）再開届

年 月 日

(あて先) 名古屋市 市長

住 所

開設者

氏 名

(電話 ー)

下記のとおり施術所を再開しました。

記

1 施術所の名称等

名 称	
所 在 地	名古屋市 区 (電話 ー)
再 開 年 月 日	年 月 日

提出部数・・・2部提出してください。(うち、1部は收受印を押してお返しします。)