



北九州市後期高齢者はり・きゅう施術担当変更届

指定番号	後 一 第 号		
指定年月日	昭和・平成・令和 年 月 日		
変更内容 (変更後)	施術担当者	フリガナ	
		氏 名	男 ・ 女
		生年月日	昭・平・令 年 月 日
	施 術 所	名 称	
		所 在 地	
変更年月日	令和 年 月 日		
理 由	-----		
そ の 他	-----		
上記のとおり届出します。			
令和 年 月 日			
北九州市長 様			
住 所			
氏 名			
印			
(自署の場合は押印不要)			
※ 受付年月日	令和	年	月 日

受付No

※欄は記入しないこと