



#### 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 申請書を提出する際は、免許証の写し及び誓約書を添付してください。
- 3 貴機関が新たに指定された場合には、長崎県告示により公示するほか、指定通知書により通知します。
- 4 指定日は、原則、申請書を受理した日となります。ただし、本県との協定団体へ加入していない場合は、本県と施術者との契約締結日が指定日となります。
- 5 施術機関は、施術者個人を指定します。同一の施術所で複数の施術者が施術を行う場合は、施術者ごとに申請が必要です。また、一人の施術者が複数の業務の種類（あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう、柔道整復）についての申請を行う場合も、業務の種類（あん摩マッサージ指圧、はり・きゅう、柔道整復）ごとに申請が必要です。

#### 記載要領

- 1 「氏名」は、当該指定申請を行う施術者の氏名を記入してください。
- 2 「生年月日」は、当該指定申請を行う施術者の生年月日を記入してください。
- 3 「住所」は、当該指定申請を行う施術者の住所を記入してください。
- 4 「業務の種類」は、該当するものを○で囲んでください。
- 5 「開設者している（又は勤務している）施術所の名称」は、略称等を用いることなく、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または柔道整復師法に基づく施術所開設届に記入した正式な名称を用いてください。
- 6 施術所を開設せず、出張による業務を行う施術者は、「開設している（又は勤務している）施術所の名称」欄に、「出張専門」と記載してください。
- 7 「上欄の施術所における開設者・勤務者の別」は、当該指定申請を行う施術者が上欄で記載した施術所の開設者であるか勤務者であるか、該当するものを○で囲んでください。
- 8 「本県との施術協定団体への加入の有無」は、「あり」に該当する場合は、該当する団体を○で囲み、会員証明書を提出してください。「なし」に該当する場合は、契約書を2部提出してください。
- 9 「開設年月日（施術所を開設している施術者）従事者として届け出た日（施術所に勤務している施術者）業務開始年月日（出張による業務を行う施術者）は、施術所を開設している施術者にあつては保健所に届け出た施術所開設届の開設年月日、施術所に勤務している施術者にあつては従事者として保険所に届け出た日（施術所開設届により従事者として届け出た場合は、開設年月日。施術所開設届出事項の一部変更届により従事者として届け出た場合は、変更年月日）、出張による業務を行う施術者にあつては保健所に届け出た出張による業務届の開始年月日を記載してください。

# 申請書記入例

## 生活保護法・中国残留邦人等支援法指定 施術機関 指定申請書

生活保護法第55条第1項及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律第14条第4項の規定に基づき、次のとおり指定を申請します。

氏名	(フリガナ) エド タロウ 江戸 太郎
生年月日	昭和40年 1月 1日
住所	〒854-0000 〇〇市〇〇町〇番〇号 TEL (0957) 00-0000
開設している(勤務している)施術所の名称	(フリガナ) エドマチチリョ 江戸町治療院 ※施術所開設届出書に記入した正式名称を記入してください。
開設している(勤務している)施術所の所在地	〒857-0000 〇〇市〇〇町〇〇番〇号 TEL (0957) 11-0000
上欄の施術所における開設者・勤務者の別	開設者 勤務者
業務の種類	あん摩マッサージ指圧 ・ はり ・ きゅう ・ 柔道整復
本県との施術協定団体への加入の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし 「あり」の場合は、該当する団体を○で囲んでください。「あり」に該当する場合は、該当する団体を○で囲んで下さい。また、団体に所属している証明書を添付してください。 「なし」に該当する場合は、契約書2通に記名捺印の上、2通とも提出してください。
開設年月日(施術所を開設している施術者) 従事者として届け出た日(施術所に勤務している施術者) 業務開始年月日(出張による業務を行う施術者)	平成27年 4月 1日

令和 元年 10月

提出日を記入してください。

長崎県知事 様

【施術所を開設している施術者】…保健所に届け出た施術所開設届の開設年月日

【施術所に勤務している施術者】…従事者として保健所に届け出た日

※施術所開設届により従事者として届け出た場合は、開設年月日

※施術所開設届出事項の一部変更届により従事者として届け出た場合は、変更年月日

【出張による業務を行う施術者】…保健所に届け出た出張による業務届の開始年月日

【出

住所 〇〇市〇〇町〇番〇号

申請者

TEL (0957) 00-0000

申請者欄には、施術者の住所及び氏名を記入してください。  
また、日中ご連絡のとれる電話番号を記入して

氏名

江戸 太郎