（様式第１号）

確　　　　約　　　　書

柔道整復師の施術に係る療養費の受領委任の取扱いを申し出るに当たり、受領委任の取扱規程（平成２２年５月２４日保発０５２４第２号通知別添２）を遵守することを確約します。

平成　　　年　　　月　　　日

北　海　道　厚　生　局　長

　　　　　　　　　　　　殿

北　海　道　知　事

　　　　柔道整復師氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

住　　　　　所　〒　　-

|  |
| --- |
| （受領委任の取扱いを行う施術所）  施術所名  　　　　　〒　　-　　　　　　　　TEL.　　-　　-  住　　所 |