

別紙様式 1

確 約 書

(令和 2 年 4 月 2 1 日付け課事務連絡における特例対象者)

※令和 2 年 5 月実施分又は令和 2 年 6 月実施分の施術管理者研修受講を予定していたが公益財団法人柔道整復研修試験財団から中止の連絡を受けた者

柔道整復師の施術に係る療養費の受領委任を取扱う施術管理者の届出又は申出を行った日から令和 3 年 6 月 30 日までに、「柔道整復師の施術に係る療養費の受領委任を取扱う施術管理者の要件について」(平成 30 年 1 月 16 日付け保発 0116 第 2 号)の別紙 1 の 8 による (7) の研修修了証の写しを提出すること、並びに、(7) の研修修了証の写しを提出しなかった場合には、受領委任の取扱いを中止することに異議ないことを確約します。

令和 年 月 日

関 東 信 越 厚 生 局 長 殿

都 道 府 県 知 事 殿

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 _____

〔 この確約書は、関東信越厚生局都県事務所（埼玉県にあつては指導監査課）へ提出して下さい。 〕