

確 約 書

[はり ・ きゅう ・ あん摩マッサージ指圧] 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30年6月12日保発0612第2号通知別添1、その後の変更及び改訂等を含む。）を遵守することを確約します。

令和 年 月 日

関 東 信 越 厚 生 局 長

殿

知 事

氏 名

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（埼玉県にあっては指導監査課）へ提出してください。 〕