

別紙様式2

確 約 書

(令和2年4月21日付け課事務連絡における特例対象者)

※令和2年7月実施分から令和2年9月実施分の施術管理者研修受講につき予約申し込みをする予定であった者

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1年以内に、「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の特例について」(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

近畿厚生局長 殿

都道府県知事 殿

柔道整復師氏名 ⑩

住 所 〒 ー

(受領委任を取扱う)
施 術 所 名

施 術 所 住 所 〒 ー

TEL. ー ー