

(会員以外用)

- ・ 開設者と施術管理者が違う場合は、提出して下さい。
- ・ 押印をお願いします。※開設者が法人の場合は、法人印

## 施術管理者選任証明

施術所の「施術管理者」として、下記の柔道整復師を選任したことを証明する。

記

施 術 所 名 称	
施 術 所 住 所	
施 術 管 理 者 氏 名	
施 術 管 理 者 住 所	

近 畿 厚 生 局 長

殿

知 事

平成 年 月 日

〒 — Tel — —

開設者住所

開設者氏名

㊟