

<記載例>

別添1（様式第1号の3）

施術管理者選任等証明

令和〇年〇月〇日に、※1 きゅう及び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た※2 九州 太郎 は、開
設者が施術管理者として選任したことを証明します。

また、開設者が、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。）に基づく受領委任の契約の当
事者として第1章4、第2章8及び9、第3章21、第5章28並びに第8章その
他の本規程に定める開設者としての義務及び責任を負担し、令和〇〇年〇〇月
〇〇日に申出された施術所が、同規程に基づく受領委任の契約の当事者として
第2章8及び9その他の本規程に定める施術所としての義務及び責任を負担す
ることを確認しました。

令和 〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

九州 厚生 局長

殿

福岡 県 知 事

◆所在する県名を記入してください。

開設者（法人等名・代表者の役職・氏名）

株式会社 厚生 代表取締役 厚生 花子

法人等の所在地 〒〇〇〇-〇〇〇〇

福岡県福岡市〇〇区〇〇〇〇〇

（受領委任の取扱いを行う施術所）

施術所名 **厚生鍼灸院**

〒〇〇〇-〇〇〇〇 TEL. 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

住 所 **福岡県福岡市〇〇区〇〇〇〇〇**

- ※1 下線部には受領委任の取り扱いを希望する資格（はり、きゅう及びあん摩マッサージ指圧のうち該当するもの）を記載してください。
- ※2 下線部には選任する施術管理者の氏名を記載してください。
- ※3 この書類は、開設者（法人等）が選任した者が施術管理者である場合に、開設者（法人等の代表者）が記載してください。また、療養費の受領委任の取扱いを申し出る施術管理者が提出する「確約書」と合わせて提出してください。