

## 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 所 在 地	〒      -
施 術 管 理 者 氏 名	
施 術 管 理 者 住 所	〒      -

東 北 厚 生 局 長      殿

                                         県 知 事      殿

令和      年      月      日

開設者住所 〒      -

電話番号 (                      )      -

開設者氏名