

業務に従事する施術者の氏名一覧

氏名 生年月日	免許番号			
	あん摩	はり	きゅう	目の見えない者
T・S・H ・ 生	登録年月日 年 月 日 厚労省・都道府県 第 号	登録年月日 年 月 日 厚労省・都道府県 第 号	登録年月日 年 月 日 厚労省・都道府県 第 号	

■職歴： (年～) (年～)
(年～) (年～)
(年～) (年～)

■兼務する施術所の有無 (あり・なし)

兼務する施術所の名称：

兼務する施術所の所地：

兼務する施術所での従事時間：

■罰金以上の刑、業務に関する犯罪または不正の行為 (療養費不正請求等) など免許欠格事項への該当 (あり・なし)

氏名 生年月日	免許番号			
	あん摩	はり	きゅう	目の見えない者
T・S・H ・ 生	登録年月日 年 月 日 厚労省・都道府県 第 号	登録年月日 年 月 日 厚労省・都道府県 第 号	登録年月日 年 月 日 厚労省・都道府県 第 号	

■職歴： (年～) (年～)
(年～) (年～)
(年～) (年～)

■兼務する施術所の有無 (あり・なし)

兼務する施術所の名称：

兼務する施術所の所地：

兼務する施術所での従事時間：

■罰金以上の刑、業務に関する犯罪または不正の行為 (療養費不正請求等) など免許欠格事項への該当 (あり・なし)

※目の見えない者の欄には、目の見えない者である場合にレをつけてください。おおむね、視覚支援学校、視力障害センター等の卒業生であればレをつけてください。