

※ 消除年月日	
------------	--

あん摩マッサージ指圧師（はり師、きゅう師）名簿登録消除申請書

登録番号	第							号	登録年月日	昭和 平成			年			月			日
------	---	--	--	--	--	--	--	---	-------	----------	--	--	---	--	--	---	--	--	---

※ コード番号			
本 籍 (国 籍)			都 道 府 県

ふ り が な	(氏)	(名)
氏 名		
※		

生 年 月 日	明 治 大 正 昭 和 平 成					年				月			日
---------	--------------------------	--	--	--	--	---	--	--	--	---	--	--	---

消除理由の生 じた年月日	昭和 平成			年			月			日
-----------------	----------	--	--	---	--	--	---	--	--	---

※コード番号		
消 除 理 由	死 亡 ・ 失 踪 ・ そ の 他	

上記によりあん摩マッサージ指圧師（はり師、きゅう師）名簿の登録を消除されたく免許証（免許証明書）及び関係書類を添えて申請します。

平成 年 月 日

住 所	都 道 府 県	市 郡 区	町 村	番 号
氏 名				

厚生労働大臣 殿
指定登録機関代表者

- （注意） １． ※印の欄には、記入しないこと。
２． 該当する不動文字を○で囲むこと。
３． 黒ボールペンを用い、かい書ではっきり記入すること。
４． 用紙の大きさは、日本工業規格A列4番とすること。

