

※ 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	番地 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。

