

柔道整復施術費用の受任者払に係る同意書

〔施術所の名称： 整骨院ねこのあしあと 〕

上記施術所において柔道整復業務に従事する柔道整復師として「開設者以外の柔道整復師が担当した施術に係る療養(補償)給付たる療養の費用の受任者払の取扱規程」(以下「取扱規程」という。)の「5 実施上の注意点」に定める事項を遵守し、
柔道整復師 中司 早美 が取扱規程の定める「3 受任者」となることについて同意します。

〔 大阪 〕 労働局長 殿

柔道整復業務に従事する柔道整復師		
1	(ふりがな) <u>まきの ひろゆき</u>	明・大・ <u>昭</u> 57 年 7 月 25 日生
	(氏名) <u>牧野 裕行</u>	免許番号： 第 <u>64496</u> 号
		免許取得：大・昭・ <u>平</u> 21 年 4 月 15 日
	住所	(〒 <u>561-0813</u>) <u>大阪府豊中市小曾根2-6-14</u>
2	(ふりがな)	明・大・昭 年 月 日生
	(氏名)	免許番号：
	印	免許取得：大・昭・平 年 月 日
	住所	(〒 -)
3	(ふりがな)	明・大・昭 年 月 日生
	(氏名)	免許番号：
	印	免許取得：大・昭・平 年 月 日
	住所	(〒 -)
4	(ふりがな)	明・大・昭 年 月 日生
	(氏名)	免許番号：
	印	免許取得：大・昭・平 年 月 日
	住所	(〒 -)
5	(ふりがな)	明・大・昭 年 月 日生
	(氏名)	免許番号：
	印	免許取得：大・昭・平 年 月 日
	住所	(〒 -)
6	(ふりがな)	明・大・昭 年 月 日生
	(氏名)	免許番号：
	印	免許取得：大・昭・平 年 月 日
	住所	(〒 -)

注：柔道整復師の氏名欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名をすることができる。