

療養費の受領委任の取扱いに係る申出（施術所の申出）

療養費の種類		はり <input checked="" type="checkbox"/>	きゅう <input checked="" type="checkbox"/>	あん摩マッサージ指圧 <input checked="" type="checkbox"/>
ふりがな		なかお まさのり	生年月日	目が見えない者
施術管理者 (他の施術所の 施術管理者) <input type="checkbox"/>	氏 名	中 尾 方 則	昭和51年06月24日生	<input type="checkbox"/>
	免 許	はり <input checked="" type="checkbox"/>	きゅう <input checked="" type="checkbox"/>	あん摩マッサージ指圧 <input checked="" type="checkbox"/>
	交付者名	厚労省	厚労省	厚労省
	番 号	第 1 3 9 9 1 6	第 1 3 9 7 2 7	第 1 2 8 4 9
	年 月 日	平成20年04月02日	平成20年04月02日	平成20年04月02日
	中 止	() 年 月 日	() 年 月 日	() 年 月 日
	勤務時間	午前 8 時 00 分 ~ 12 時 00 分 (月) (火) (水) (木) (金) (土) (日) 午後 12 時 00 分 ~ 22 時 00 分 (月) (火) (水) (木) (金) (土) (日)		
	所属団体	<input type="checkbox"/> 公益社団法人日本鍼灸師会 <input type="checkbox"/> 公益社団法人全日本鍼灸マッサージ師会 <input type="checkbox"/> 公益社団法人日本あん摩マッサージ指圧師会 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人日本盲人会連合 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (全国柔整鍼灸協同組合、ふりがな ぜんこくじゅうせいしんきゅうきょうどうくみあい)		
施術所 (複数施術管理者) <input type="checkbox"/> (出張専門) <input type="checkbox"/>		ふりがな	電話番号	
名 称	ライフケア鍼灸院	06-6392-0341		
所 在 地	〒532-0005 大阪府大阪市淀川区三国本町2-8-3	受領委任の取扱規程11(1)~(12) の事項の該当の有無 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/>		
標榜時間	午前 9 時 00 分 ~ 12 時 00 分 (月) (火) (水) (木) (金) (土) (日) 休日 (日・祝) 午後 13 時 00 分 ~ 19 時 30 分 (月) (火) (水) (木) (金) (土) (日)			
開設者 個人 <input type="checkbox"/> 法人等 <input type="checkbox"/>	ふりがな	かぶしきがいしゃ らいふけあ	生年月日	
	氏 名	株式会社ライフケア	(昭和) 51 年 6 月 24 日生	
	住 所	〒532-0005 大阪府大阪市淀川区三国本町2-8-3	電話番号 06-6392-0341	
(備考)				

上記のとおり、療養費の受領委任の取扱いについて申出します。

平成 年 月 日

近畿厚生局長 殿
大阪府知事 殿

氏名 中尾 方則

〒532-0005

住所 大阪府大阪市淀川区三国本町2-8-23

印

TEL. 06-6392-0341

(この申出は、地方厚生(支)局(地方厚生(支)局が所在しない都府県にあつては地方厚生(支)局都府県事務所)へ提出してください。)