

生活保護法指定 助産師・施術者 指定申請書

業務の種類 (該当するものに○)	(1)助産師 (2)あん摩マッサージ (3)はり・きゅう (4)柔道整復	
氏名	(フリガナ)	
生年月日	年 月 日	
住所	〒 -	
	TEL ( ) -	
開設している(又は主に勤務している)助産所又は施術所	名称	(フリガナ)
	所在地	〒 - TEL ( ) -
	開設者名	
加入団体名	<ul style="list-style-type: none"> <li>・公益社団法人 香川県柔道整復師会</li> <li>・一般社団法人 香川県鍼灸マッサージ師会</li> <li>・一般社団法人 香川県鍼灸師会</li> <li>・一般社団法人 全国鍼灸マッサージ協会</li> <li>・その他の団体 (団体名 : )</li> <li>・なし</li> </ul> <p style="text-align: right;">※該当箇所に○をつけてください</p>	

上記のとおり申請します。

年 月 日

(宛先) 高松市長

〒 -

申請者 住所  
氏名

(注意)

- 1 この書類は、高松市長宛に提出してください。
- 2 免許証の写し及び開設届の写し添付してください。
- 3 申請書の添付書類として、指定の欠格事由に該当しない旨の誓約書を提出してください。
- 4 高松市と団体契約している下記の4団体に加入している場合は、会員証の写し若しくは会員に登録されている証明書を提出してください。

高松市と団体契約を締結している4団体

- ・公益社団法人 香川県柔道整復師会
- ・一般社団法人 香川県鍼灸マッサージ師会
- ・一般社団法人 香川県鍼灸師会
- ・一般社団法人 全国鍼灸マッサージ協会

- 5 この申請書は、業務の種類ごとに提出してください。
- 6 施術者個人を指定するため、同一施術所に複数の施術者がおり、それぞれが被保護者に施療する場合には、施術者人数分の指定申請書が必要です。
- 7 貴機関等が指定された場合には、中国残留邦人等の円滑な帰国の促進及び永住帰国後の自立の支援に関する法律第14条第4項においてその例によるものとされた生活保護法第49条の規定により、指定医療機関として指定されたこととなります。

記載要領

- 1 「業務の種類」は、該当するものを○で囲んでください。
- 2 「氏名」は、当該指定申請を行う助産師又は施術者の氏名を記載してください。
- 3 「生年月日」は、当該指定申請を行う助産師又は施術者の生年月日を記載してください。
- 4 「住所」は、当該指定申請を行う助産師又は施術者の住所を記載してください。
- 5 「開設している（勤務している）助産所又は施術所」欄は助産師又は施術者本人が開設している（勤務している）助産所又は施術所について、その名称、所在地及び開設者名を記載してください。  
「名称」は、略式等を用いることなく、医療法等により許可若しくは指定を受け、又は届け出た正式な名称を用いてください。
- 6 「加入団体名」欄には、加入する団体に○をつけてください。記載のある4つの団体以外に加入されている場合は、「その他の団体」に○をし、加入団体の名称を記載してください。加入されている団体がなければ「なし」に○をつけてください。