

(表 面)

生活保護法 及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した
中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律に基づく

指定 ※ 助産機関 変更届出書
施術機関

次のとおり変更しましたので届け出ます。

指定 施術機関等	番 号	
	氏 名	
	住 所 地	〒 電 話 ()
変更事項	旧	該当の項目： 内容：
	新	内容：
変 更 年 月 日		平成 年 月 日

年 月 日

高 崎 市 長 様

〒
住 所
届出者
氏 名

(裏 面)

注意事項

- 1 この書類は、高崎市役所 社会福祉課（助産師又は施術者（以下「施術者等」）の住所地を管轄する福祉事務所）に提出してください。
- 2 この書類は、次の場合、所要事項を記載して提出してください。
 - ・施術者等の氏名に変更があった場合
 - ・住所地を変更した場合（高崎市内での転居）
 - ・勤務する施術所に変更があった場合
- 3 高崎市外へ転居した場合は、転居先で新たに指定申請をしていただくことになりますので、廃止届を提出してください。

記載事項

- 1 施術師等が届け出る場合には、本人及びその勤務する（開設する）施術所等について記載してください。
- 2 ※印の欄は、該当するものを○で囲んでください。
- 3 「番号」は、生活保護法等に基づく指定施術機関等として指定した際に通知した指定番号を記載してください。
- 4 「変更事項」は、該当の項目（氏名、住所、勤務する（開設する）施術所等）を記入し、その変更内容を記載してください。
- 5 届出者は、施術者等本人としてください。