

生活保護法指定 助産機関・施術機関 指定申請書

氏名	(フリガナ) ケンチョウ ハナコ 県庁 花子		
生年月日	S 50年 4月 5日	個人の氏名、生年月日、住所を記入してください	
住所	〒 780 - 0000 高知市丸ノ内1丁目1111 Tel(088) 823 - 0000		
開設している(勤務している)助産所又は施術所の名称	名称	(フリガナ) ケンチョウハリキョウチリョウイン 県庁はりきょう治療院	
開設している(勤務している)助産所又は施術所の所在地	所在地	〒 780 - 2222 高知市県庁前2丁目222 Tel(088) 888 - 2222	
業務の種類	助産・あん摩マッサージ指圧・はり・きょう・柔道整復		
生活保護法による指定日の遡及希望の有無	有・無	(遡及希望日) 年 月 日	(理由) 指定を受けるものに○をしてください

上記のとおり申請します。

令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日

高知県知事 様

〒 780 - 0000

住所 高知市丸ノ内1丁目1111

個人の氏名、住所を記入してください

申請者

Tel(088) 823 - 0000

氏名 県庁 花子