

(障) 心身障害者医療助成費の受領委任の
取扱いに係る廃止届

【柔道整復師】

該当する項目に○をつけてください。

登録記号 番 号	契 1 3 - - 号	フリガナ	
		氏名	
施術所	名 称		
	所 在 地 電話番号	〒	Tel ()
廃止する 事項	① 施術管理者の変更（登録記号番号の廃止） ※施術管理者が変わる場合は、こちらに○をつけて登録記号番号を廃止し、新しい施術管理者の方については新規に受領委任取扱の申出手続きを行ってください。		
	② 施術所の廃止		
	③ 受領委任取扱の廃止 ※施術所（施術管理者）は継続するが、受領委任取扱のみ廃止する場合はこちらに○をつけてください。		
廃止 年月日	年 月 日		
備考			

令和 年 月 日

東京都知事 殿

住 所

(施術管理者)

氏名