

生活保護法指定助産機関・施術機関及び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に関する法律指定助産機関・施術機関 指定申請書

氏名	(フリガナ)	
生年月日	年 月 日	
住所	〒 - Tel () -	
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)
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	〒 - Tel () -
業務の種類	助産・あん摩マッサージ指圧・はり・きゅう・柔道整復	

上記のとおり申請します。

年 月 日

(申請先)

茨城県知事殿

〒 -
住所

申請者

Tel () -

氏名