診鍼様式第７号

|  |
| --- |
| 労災保険指名施術所指名申請書   1. 施 術 所 の 名 称 2. 施術所の所在地 3. 開設年月日 4. 開設者氏名   労災保険指名施術所として指名を受けたいので関係書類を添えて申請します。 　なお、指名されたときは、「労災保険におけるはり・きゅう及びマッサージ」の施術に係る保険給付の取扱いの諸条項に基づいて施術を担当します。  令和　　年　　月　　日  所在地  施術所の 名　称  開設者  の氏名    滋　賀　労　働　局　長　　殿 |