推　せ　ん　書

|  |  |
| --- | --- |
| 施　術　所　の　名　称 |  |
| 施術所の所在地 |  |
| 開設年月日 |  |
| 開設者氏名 |  |

労災保険指名施術所として指名申請した頭書のものは、当会所属会員であり適任者と認められますので、推薦いたします。

なお、マッサージ師等に関する法律第9条の３（施術所の構造設備等）、並びに同法施行規則第２５条（施術所の構造設備の基準）、及び第２６条（施術所の措置）に掲げられた各号の要件を具備し、施術所開設届出済であること。

過去において、マッサージ師等に関する法律第３条第３号若しくは第4号に該当する欠格事由により業務の停止若しくは免許取消しを受けた事実又は同法１３条の２若しくは１３条の３の規定による罰則の適用を受けた事実がないこと。

先に報告した施行に変更があったとき及び施術所を廃止したときは、速やかに「指定薬局・指名機関登録報告書」（診機様式第２２号）を提出すること。

令和　　年　　月　　日

所　在　地

団　体　の　名　　　称

代表者の氏名

滋　賀　労　働　局　長　　殿