様式第１号－３

受 任 者 選 任 届

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施術所 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 受任者氏名 | |  |

上記の施術所において、柔道整復師が担当した施術に係る療養(補償)給付たる療養の費用に関し、上記の柔道整復師を「開設者以外の柔道整復師が担当した施術に係る療養(補償)給付たる療養の費用の受任者払の取扱規程」による受任者として選任します。

　令和　　　年　　　月　　　日

滋賀労働局長　 殿

施術所の開設者