

様式第4号(第12条関係)

登録番号	
------	--

敬老マッサージ・はり・きゅう施術者登録取消申出書

年 月 日

(宛先)さいたま市長

施術所所在地

施 術 所 名

施 術 者 名

電 話 番 号

次の理由により、さいたま市敬老マッサージ・はり・きゅう施術者登録の取消しを申し上げます。

理 由
