様式第６号（第２条関係）

滞　在　地　施　術　業　務　届

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

静岡県東部保健所長　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 住　所 |  |
| ふりがな氏　名 |  |
| 電　話 |  |

　次のとおり県内に滞在して施術業務を行いたいので、免許証の写しを添えて届け出ます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 業務の種類 | 　 |
| ２ | 業務を行う場所 | 　 |
| ３ | 業務を行う期間 | 令和　　年　　月　　日　から令和　　年　　月　　日　まで |

（注）免許証の写しは本証対照のこと。