

①ひとり親家庭等医療助成費、②乳幼児医療助成費、③義務教育就学児医療助成費
 及び④高校生等医療助成費の受領委任の取扱いに係る変更届
 【はり・きゅう・あん摩マッサージ指圧】

1	登録記号 番号	A 13 - - 号		フリガナ 氏名	B
	施術所 名称	C 在 地 〒 ()			
2	届け出る 事項	取扱う医療 助成費の種 別の変更	追加する施 術の種類	・はり ・きゅう ・あんまマッサージ指圧	(新しい登録記号番号) 13 - - 号
		施術所情 報の変更	E ①施術所名称 ②施術管理者の氏名(改姓) ③施術所電話番号 ④開設者氏名、住所 ⑤その他(住居表示の変更等) 注:下記「変更前」「変更後欄」に内容を記入。変更後欄には、フリガナも記入し てください(電話番号を除く。)		
3	変更前				
	変更後	(フリガナ)			
	変更 年月日	年 月 日 (注)原則、この日から取扱いを変更します。(口座変更は、原則、当月施術分から行います。)			
	備考				

該当する項目に○をつけ、変更前・変更後欄に具体的内容記入

令和 年 月 日

東京都知事 殿

住 所
(施術管理者)
氏 名

記入要領

別記第4号様式 ひとり親家庭等医療助成費、 乳幼児医療助成費、 義務教育就学児医療助成費及び 高校生等医療助成費の受領委任の取扱いに係る変更届【はり・きゅう・あん摩マッサージ指圧】

1 現在の情報

下記事項について、現在申し出ている内容（変更前の情報）を御記入ください。

- A 登録記号番号
- B 氏名／フリガナ（施術管理者）
- C 施術所 名称／所在地／電話番号

2 「届け出る事項」

変更する事項（今回届け出る事項）のみ、ご記入ください。

 D 「取扱う医療助成費の種類の変更」

- ・今回、追加する施術の種類について、該当のものに○を付けてください。
- ・追加する施術の種類を関東信越厚生局に届け出た際に付番された、新しい登録記号番号をご記入ください。

（施術の種類を変更した場合、登録記号番号の末尾の数字が変わります。）

 E 「施術所情報の変更」

変更する情報について、該当の番号に○をつけ、下欄の「変更前」「変更後」の欄に具体的にご記入ください。

- ① 施術所名称／施術所の名称を変更する場合
- ② 施術管理者の氏名（改姓）／婚姻等による改姓をされた場合。

【注意】

下記「変更後」の欄には、フリガナもご記入ください。

なお、当該施術所における施術管理者の変更の場合は、前任の承認の廃止（廃止届の提出）と新任の施術管理者の承認の申出（申出書の提出）の手続が必要です。

（施術所の住所の変更の場合は、変更届での手続はできません。）

- ③ 施術所電話番号
- ④ 開設者氏名、住所

下記「変更後」の欄には、フリガナもご記入ください。

- ⑤ その他（住居表示の変更等）

【注意】

なお、施術所の住所が変更となった場合は、原則として関東信越厚生局へ新たに受領委任の申出し、新たな登録記号番号の付番が行われるため、都に対しても、別途新規に受領委任の申出を行わなければならないのでご注意ください。

（施術所の住所の変更の場合は、変更届での手続はできません。）

3 「変更年月日欄」

変更した年月日を記入してください。

該当する項目に○をつけ、変更前・変更後欄に具体的内容記入