

柔道整復療養費（地方公務員共済組合）の受領委任承諾通知書再発行申請書

承諾記号番号 第 号

氏 名

生 年 月 日

柔道整復師免許証明書番号 第 号

柔道整復師免許証取得年月日 年 月 日

〒

自 宅 住 所

自宅電話番号

施 術 所 名 称

〒

施 術 所 住 所

施術所電話番号

再 発 行 理 由

上記のとおり、受領委任承諾通知書の再発行を申請します。

平成 年 月 日

氏 名 印