

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 (西暦) 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 (西暦) 年 月 日

〒 ー
自 宅 住 所

自 宅 電 話 番 号 ー ー

施 術 所 名 称

〒 ー
施 術 所 住 所

施 術 所 電 話 番 号 ー ー

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。

(西暦) 年 月 日

氏 名