

保発0324第4号  
令和3年3月24日

都道府県知事  
地方厚生(支)局長 } 殿

厚生労働省保険局長  
(公印省略)

「柔道整復師の施術に係る療養費の受領委任を取扱う  
施術管理者の要件について」の一部改正について

柔道整復師の施術に係る療養費における受領委任を取扱う施術管理者の要件について、「柔道整復師の施術に係る療養費の受領委任を取扱う施術管理者の要件について」(平成30年1月16日付け保発0116第2号)により取り扱っているところ、今般、一部につき別添のとおり改正し、令和3年4月1日より適用するものとしたので、その取扱いについては遺漏なきようご配慮願いたい。

なお、既に提出されている別紙様式1は改めて提出を要しないこととする。  
また、当分の間、従来の様式を取り繕って使用することができることとする。

(別添)

「柔道整復師の施術に係る療養費の受領委任を取扱う施術管理者の要件について」(平成30年1月16日付け保発0116第2号)

(傍線部分が改正部分)

改正後	改正前
<p>柔道整復師の施術に係る療養費の受領委任を取扱う施術管理者の要件について</p> <p>略</p> <p>別紙1 「柔道整復療養費の受領委任を取扱う施術管理者の要件に係る取扱いについて」</p> <p>別紙2 「柔道整復療養費の受領委任を取扱う施術管理者に係る研修実施要綱」</p> <p>別紙2の別表1 「柔道整復療養費の受領委任を取扱う施術管理者に係る標準的な研修カリキュラムについて」</p> <p>別紙2の別表2 「柔道整復療養費の研修修了証書番号について」</p> <p>別紙2の別添 「柔道整復療養費の受領委任を取扱う施術管理者に係る研修実施機関の登録について」</p> <p>別紙様式1 「実務経験期間証明書」</p> <p>別紙様式2 「施術管理者研修修了証」</p> <p>別紙様式3 「「<u>令和</u> 年度 施術管理者研修 業務登録の申請について」</p> <p>別紙様式4 「<u>令和</u> 年度 施術管理者研修 実施計画」</p> <p>別紙様式5 「<u>令和</u> 年度 施術管理者研修 実施状況報告書」</p>	<p>柔道整復師の施術に係る療養費の受領委任を取扱う施術管理者の要件について</p> <p>略</p> <p>別紙1 「柔道整復療養費の受領委任を取扱う施術管理者の要件に係る取扱いについて」</p> <p>別紙2 「柔道整復療養費の受領委任を取扱う施術管理者に係る研修実施要綱」</p> <p>別紙2の別表1 「柔道整復療養費の受領委任を取扱う施術管理者に係る標準的な研修カリキュラムについて」</p> <p>別紙2の別表2 「柔道整復療養費の研修修了証書番号について」</p> <p>別紙2の別添 「柔道整復療養費の受領委任を取扱う施術管理者に係る研修実施機関の登録について」</p> <p>別紙様式1 「実務経験期間証明書」</p> <p>別紙様式2 「施術管理者研修修了証」</p> <p>別紙様式3 「「<u>平成</u> 年度 施術管理者研修 業務登録の申請について」</p> <p>別紙様式4 「<u>平成</u> 年度 施術管理者研修 実施計画」</p> <p>別紙様式5 「<u>平成</u> 年度 施術管理者研修 実施状況報告書」</p>

改正後	改正前
<p style="text-align: right;">(別紙 1)</p> <p>柔道整復療養費の受領委任を取扱う施術管理者 の要件に係る取扱について (施術管理者の要件に係る取扱)</p> <p>1 ~ 3 略</p> <p>4 登録施術所の管理者における柔道整復師実務経験の期間の証明 登録施術所の管理者は、以下に示す柔道整復師実務経験の期間 を証明するものとする。</p> <p>(1) 登録施術所の管理者は、実務経験期間の証明を求められた場 合、当該柔道整復師にかかる雇用契約期間を確認したうえで、 別紙様式 1 の実務経験期間証明書の必要欄を記入した後、手交 すること。</p> <p>(2) 略</p> <p>5 ~ 9 略</p>	<p style="text-align: right;">(別紙 1)</p> <p>柔道整復療養費の受領委任を取扱う施術管理者 の要件に係る取扱について (施術管理者の要件に係る取扱)</p> <p>1 ~ 3 略</p> <p>4 登録施術所の管理者における柔道整復師実務経験の期間の証明 登録施術所の管理者は、以下に示す柔道整復師実務経験の期間 を証明するものとする。</p> <p>(1) 登録施術所の管理者は、実務経験期間の証明を求められた場 合、当該柔道整復師にかかる雇用契約期間を確認したうえで、 別紙様式 1 の実務経験期間証明書の必要欄を記入、<u>押印</u>した 後、手交すること。</p> <p>(2) 略</p> <p>5 ~ 9 略</p>

改正後

改正前

別紙様式 1

実務経験期間証明書

次の者は当施設において、柔道整復の施術に従事したことを証明します。

氏名	
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日
従事期間	昭和 ・ 平成 ・ <u>令和</u> 年 月 日 ~ 昭和 ・ 平成 ・ <u>令和</u> 年 月 日
	年 カ月

令和 年 月 日

施設名

登録記号番号

所在地

〒 二 二

管理者職名  
及び氏名

(注) 1. 柔道整復師としての実務経験期間を記載すること。  
2. 虚偽の証明を行ったときは、受領委任の取扱いの中止又は中止相当となります。

別紙様式 1

実務経験期間証明書

次の者は当施設において、柔道整復の施術に従事したことを証明します。

氏名	
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日
従事期間	昭和 ・ 平成 年 月 日 ~ 昭和 ・ 平成 年 月 日
	年 カ月

平成 年 月 日

施設名

所在地

管理者職名  
及び氏名

㊟

(注) 1. 柔道整復師としての実務経験期間を記載すること。  
2. 虚偽の証明を行ったときは、受領委任の取扱いの中止又は中止相当となります。

改正後

改正前

別紙様式2

## 施術管理者研修修了証

研修修了証書番号	
研修修了年月日	令和 年 月 日
有効期間	令和 年 月 日 (研修修了年月日から5年間)
フリガナ	
氏名	
生年月日	昭和 ・ 年 月 日 平成

上記の者は、令和 年度における施術管理者研修を修了したことを証する。

令和 年 月 日

公益財団法人  
代表理事

㊞

- (注) 1. 氏名は研修修了証に記載するので明瞭に記入すること。  
2. 「有効期間」欄は、施術管理者研修の課程を修了した証明書としての有効期間であり、柔道整復師の資格や、受領委任を取扱う施術管理者の要件を満たしていることを保証する期間ではないこと。

別紙様式2

## 施術管理者研修修了証

研修修了証書番号	
研修修了年月日	平成 年 月 日
有効期間	平成 年 月 日 (研修修了年月日から5年間)
フリガナ	
氏名	
生年月日	昭和 ・ 年 月 日 平成

上記の者は、平成 年度における施術管理者研修を修了したことを証する。

平成 年 月 日

公益財団法人  
代表理事

㊞

- (注) 1. 氏名は研修修了証に記載するので明瞭に記入すること。  
2. 「有効期間」欄は、施術管理者研修の課程を修了した証明書としての有効期間であり、柔道整復師の資格や、受領委任を取扱う施術管理者の要件を満たしていることを保証する期間ではないこと。

改正後	改正前
<p>別紙様式3</p> <p style="text-align: right;">第 号 令和 年 月 日</p> <p>厚生労働省保険局長 殿</p> <p style="text-align: right;">公益財団法人 代表理事</p> <p style="text-align: center;">「施術管理者研修」業務登録の申請について</p> <p>「施術管理者研修」の業務について、下記のとおり業務登録を行いたいので、「柔道整復療養費の施術に係る療養費の受領委任を取扱う施術管理者の要件について」(平成30年1月16日付保発0116第2号厚生労働省保険局長通知)の別紙2「柔道整復療養費の受領委任を取扱う施術管理者に係る研修実施要綱」の2及び別紙2の別添「柔道整復療養費の受領委任を取扱う施術管理者に係る研修実施機関の登録について」の2に基づき、登録を申請します。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>一 法人の名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名</p> <p>二 研修の業務を行おうとする事務所の名称及び所在地</p> <p>三 研修の業務を開始しようとする年月日 令和 年 月 日</p>	<p>別紙様式3</p> <p style="text-align: right;">第 号 平成 年 月 日</p> <p>厚生労働省保険局長 殿</p> <p style="text-align: right;">公益財団法人 代表理事</p> <p style="text-align: center;">「施術管理者研修」業務登録の申請について</p> <p>「施術管理者研修」の業務について、下記のとおり業務登録を行いたいので、「柔道整復療養費の施術に係る療養費の受領委任を取扱う施術管理者の要件について」(平成30年1月16日付保発0116第2号厚生労働省保険局長通知)の別紙2「柔道整復療養費の受領委任を取扱う施術管理者に係る研修実施要綱」の2及び別紙2の別添「柔道整復療養費の受領委任を取扱う施術管理者に係る研修実施機関の登録について」の2に基づき、登録を申請します。</p> <p style="text-align: center;">記</p> <p>一 法人の名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名</p> <p>二 研修の業務を行おうとする事務所の名称及び所在地</p> <p>三 研修の業務を開始しようとする年月日 平成 年 月 日</p>

改正前

別紙様式4  
平成 年度 施術管理者研修 実施計画

公益財団法人  
代表理事

回数	開催 都道府県名	開催日	会場 (会場名・住所・電話番号)	定員	備考
		～			
		～			

(注) 1. 開催は開催日面に記入することとする場合は、備考欄に開催都道府県を含めた全ての都道府県名を記入すること。  
2. 開催の都道府県を欄めて記載する場合は、備考欄に開催都道府県を含めた全ての都道府県名を記入すること。  
3. 最終の記載以降は、「以下、余白」に記入すること。

改正後

別紙様式4  
令和 年度 施術管理者研修 実施計画

公益財団法人  
代表理事

回数	開催 都道府県名	開催日	会場 (会場名・住所・電話番号)	定員	備考
		～			
		～			

(注) 1. 開催は開催日面に記入することとする場合は、備考欄に開催都道府県を含めた全ての都道府県名を記入すること。  
2. 開催の都道府県を欄めて記載する場合は、備考欄に開催都道府県を含めた全ての都道府県名を記入すること。  
3. 最終の記載以降は、「以下、余白」に記入すること。

(傍線部分が改正部分)

改正前

別紙様式5  
平成 年度 施術管理者研修 実施状況報告書  
公益財団法人  
代表理事

回数	開催都道府県名	開催日	会場 (会場名・住所・電話番号)	定員	受講申込者数	受講者数	修了者数	備考
		～						
		～						

(注) 1. 記載は開催日順に記入すること。  
2. 開催地の都道府県を欄めて開催する場合は、備考欄に開催都道府県を含めた全ての都道府県名を記入すること。  
3. 最終の記載以降は、「以下、空白」に記入すること。

改正後

別紙様式5  
令和 年度 施術管理者研修 実施状況報告書  
公益財団法人  
代表理事

回数	開催都道府県名	開催日	会場 (会場名・住所・電話番号)	定員	受講申込者数	受講者数	修了者数	備考
		～						
		～						

(注) 1. 記載は開催日順に記入すること。  
2. 開催地の都道府県を欄めて開催する場合は、備考欄に開催都道府県を含めた全ての都道府県名を記入すること。  
3. 最終の記載以降は、「以下、空白」に記入すること。

別紙様式 5