**内蒙古自治区盲人医疗按摩人员开办**

**盲人医疗按摩机构审核通知书**

经对 同志（身份证号码： 中华人民共和国残疾人证（二代）号码： ）提交的审核材料，按照《盲人医疗按摩管理办法》、《内蒙古自治区促进盲人医疗按摩人员就业管理实施意见》进行审核，因

 未达到盲人医疗按摩人员开办盲人医疗按摩机构所需要求，不能通过审核。

特此通知！

审 核 单 位：

 年 月    日