

第1号様式

施術所開設届

年 月 日

船橋市保健所長

あて

開設者住所(法人の場合は主たる事務所所在地)

〒

氏名(法人の場合は名称及び代表者氏名)

印

電話番号

柔道整復師法の規定により、施術所を開設したので、次のとおり届け出ます。

名 称				
開設の場所	〒	電話 番号		
開設年月日				
業 務 に 従 事 す る 柔 道 整 復 師	氏 名	従事年月日	免許証番号	免許年月日

構造設備の概要	施術室	木造・耐火造（ ）・その他（ ）		
		面積		m <sup>2</sup>
		外気開放面積 (換気装置)	( )	m <sup>2</sup>
	待合室	木造・耐火造（ ）・その他（ ）		
		面積		m <sup>2</sup>
	採光・照明装置			
	消毒設備	手指		
		器具等		
	平面図（用途を明記すること。）			
	案内図			

備考 署名することにより、記名及び押印に代えることができます。

- 添付書類
- 1 施術者の免許証の写し（免許証原本をお持ち下さい）
  - 2 施術所の案内図
  - 3 施術所の概要を示す平面図
  - 4 施術所が賃貸の場合、賃貸契約書の写し
  - 5 法人の場合は定款（寄付行為）及び登記事項証明書