

施術所開設届

年 月 日

(宛先) 秋田市保健所長

開設者 〒 ー
住 所
(ふりがな)
氏 名
(電 話 :)

施術所を開設したので、あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第9条の2第1項(第12条の2第2項において準用する同法第9条の2第1項)の規定に基づき届け出ます。

(ふりがな)
1 名 称 (電話 :)

2 開設の場所 〒 ー
秋田市

3 開設の年月日 年 月 日

4 業務の種類(該当番号に○印を付けてください。)
(1) あん摩マツサージ指圧 (2) はり (3) きゆう

5 構造設備の概要および平面図 ※別紙のとおり

6 業務に従事する施術者の氏名および晴盲の別
(1) 氏名 「晴・盲」
(2) 氏名 「晴・盲」
(3) 氏名 「晴・盲」
(4) 氏名 「晴・盲」
(5) 氏名 「晴・盲」

7 施術日および施術時間

[添付書類]

- 1 施術者の免許証の写しおよび本人確認書類(運転免許証等)の写し※原本持参
- 2 施術所の構造設備の概要および平面図(各室の用途、寸法、面積等を記載すること)
- 3 施術所周辺の見取図
- 4 開設者が法人であるときは定款又は履歴事項全部証明書