

施 術 所 開 設 届

年 月 日

明石市長 様

開設者住所 _____
(法人にあっては主たる事務所の所在地)

(ふりがな)
開設者氏名 _____
(法人にあっては、名称及び代表者の職氏名)
電 話 - - (担当 :)

次のとおり { あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第9条の2第1項 }
 { 柔道整復師法第19条第1項 } }

に基づき施術所を開設したので届け出ます。

〔提出数〕 2部 (1部申請者控え)

〔提出日〕 開設後10日以内

〔添付書類〕

開設者の本人確認書類 (運転免許証・パスポート・身体障害者手帳など) の原本提示と写し

従事する施術者の本人確認書類 (運転免許証・パスポート・身体障害者手帳など) の原本提示と写し

※開設者名で原本証明した本人確認書類の写しでも可

従事する施術者の免許証の写し (A4サイズ 原本照合が必要)

敷地周囲の見取図

建物平面図

履歴事項全部証明書 (開設者が法人等の場合)

7 構造設備の概要及び平面図

建物の平面図 ※別紙添付可
 ※各室の用途を記載すること

待合室の面積	m ²	施術室の面積	m ²
換気部分（開放面積）	m ²	換気装置	有 ・ 無
消毒設備及び消毒方法			

敷地周囲の見取図 ※別紙添付可