

第1号様式(第2条関係)

施 術 所 開 設 届

年 月 日

保健所長 殿

届出者 住 所  
氏 名

(法人にあつては、その名称及び  
主たる事務所の所在地並びに代  
表者の氏名)

電話番号( ) -

下記のとおり施術所を開設したので、柔道整復師法第19条第1項前段の規定により届け  
出ます。

記

- 1 開設の年月日 年 月 日
- 2 名 称
- 3 開 設 の 場 所
- 4 業務に従事する柔道整復師の氏名
- 5 構造設備の概要

添付書類

- 1 施術所の平面図
- 2 業務に従事する柔道整復師の免許証の写し