

宇都宮市保健所長様

開設者 住 所  
 (法人の場合は主たる事務所の所在地)  
 氏 名  
 (法人の場合は名称及び代表者の職氏名)

開 設 届 出 書

次のとおり施術所を開設したので届け出ます。

|                    |              |                |                |      |
|--------------------|--------------|----------------|----------------|------|
| 1 施術所の名称           | 電話 ー         |                |                |      |
| 2 開設の場所            | 宇都宮市         |                |                |      |
| 3 開設年月日            | 年 月 日        |                |                |      |
| 4 業務に従事する柔道整復師の氏名等 | 氏 名          | 登録番号           | 登録年月日          |      |
|                    |              | 第 号            | 年 月 日          |      |
|                    |              | 第 号            | 年 月 日          |      |
|                    |              | 第 号            | 年 月 日          |      |
|                    |              | 第 号            | 年 月 日          |      |
| 5 構造設備の概要          |              | 面 積            | 外気開放面積         | 換気装置 |
|                    | 専 用 の 施 術 室  | m <sup>2</sup> | m <sup>2</sup> | 有・無  |
|                    | 待 合 室        | m <sup>2</sup> |                |      |
|                    | 器具, 手指等の消毒設備 | 有 ・ 無          |                |      |

備 考

- 1 開設者が法人の場合は、定款又は寄附行為の写しを添付すること。
- 2 業務に従事する柔道整復師の免許証を提示すること。
- 3 施術所の案内図及び平面図を添付すること。
- 4 届出期限（開設後10日以内）を経過した場合は、遅延理由書を添付すること。