

第1号様式(第2条関係)

(平5規則31・全改、平17規則6・一部改正)

年 月 日

栃木県知事 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〕

施術所開設届

次のとおり施術所を開設したので、届け出ます。

名 称					
開設の場所					電話 ()
開設年月日	年 月 日				
業務の種類	<input type="checkbox"/> あん摩マツサージ指圧 <input type="checkbox"/> はり <input type="checkbox"/> きゆう				
業務に従事する施術者の氏名等	氏名	免許の種類	登録番号	登録年月日	目が見えない者
			第 号	年 月 日	
			第 号	年 月 日	
			第 号	年 月 日	
			第 号	年 月 日	
構造設備の概要	項目室	面積		外気開放面積	換気装置
	専用の施術室	m2		m2	有・無
	待合室	m2		m2	有・無
	器具、手指等の消毒設備				有・無

備考

- 1 該当する□の中にレを付けること。
- 2 目が見えない者の欄には、目が見えない者である場合にレを付けること。
- 3 業務に従事する施術者の免許証を提示すること。
- 4 施術所の案内図及び平面図を添付すること。
- 5 開設者が法人の場合は、登記事項証明書及び定款(寄附行為)を添付すること。
- 6 届出期限(10日)を経過した場合は、遅延理由書を添付すること。