

第1号様式（第2条関係）

年 月 日

（あて先）浜松市保健所長

住所（所在地）

届出者

氏名（名称及び代表者氏名）

施術所開設届

施術所を開設したので、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項前段

の規定により次のとおり届け出ます。

第12条の2第2項において準用する第9条の2第1項前段

記

開設者	住所（所在地）				
	氏名（名称及び代表者氏名）				
開設の年月日	年 月 日				
（ふりがな） 施術所の名称	TEL				
開設の場所					
業務の種類	あん摩マッサージ指圧 ・ はり ・ 灸				
業務に従事する 施術者	氏名	業務の種類	免許番号	免許年月日	その他
構造設備の概要	施術室	m ²	換気装置： 有 ・ 無 (開放面積 m ²)	待合室	m ²
		m ²	換気装置： 有 ・ 無 (開放面積 m ²)		
	器具・手指等の消毒設備				

備考 施術者が目が見えない者である場合には、その他欄にその旨を記入すること。