第１号様式（第２条関係）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（日本産業規格Ａ列４番）

柔道整復師施術所開設届出書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　香川県　　　　　保健所長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　開設者　住　　所

氏　　名

法人にあっては、主たる事務所の所在地、

　名称及び代表者の氏名

電話番号

柔道整復師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。

|  |  |
| --- | --- |
| 開設年月日 | 　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 名称 |  |
| 開設場所 |  |
| 業務に従事する柔道整復師の氏名 |  |
| 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 | ㎡ | ㎡ | 有　・　無 |
| 待合室 | ㎡ |  |  |
| 器具、手指等の消毒設備 | 有　　・　　無 |

備考　１　業務に従事する柔道整復師の免許証若しくは免許証明書を提示し、又はその写しを添付してください。

　　　２　施術所の平面図を添付してください。

　　　３　開設した日から10日以内に届け出てください。