

葛飾区保健所長 殿

住 所

開設者

氏 名

電 話 番 号 ()

ファクシミリ番号 ()

〔 法人にあつては、名称、主たる事務所
の所在地及び代表者の職氏名 〕

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、きゅう師等に関する法律第9条の2
第1項の規定により、下記のとおり届け出ます。

記

1 名 称				
2 開 設 の 場 所		葛飾区 電話番号 () ファクシミリ番号 ()		
3 業 務 の 種 類		☐ あん摩マッサージ指圧 ☐ は り ☐ きゅう		
4 開 設 者 の 免 許		有 ・ 無		
	免 許 の 種 類	免許証の交付者名、免許証番号及び登録年月日		
	あん摩マッサージ指圧師	厚生労働大臣・()知事 発行 第 号 年 月 日		
	は り 師	厚生労働大臣・()知事 発行 第 号 年 月 日		
	き ゅ う 師	厚生労働大臣・()知事 発行 第 号 年 月 日		
5 開 設 年 月 日		年 月 日 開 設		
6 構 造 設 備				
		面 積	外 気 開 放 面 積	換 気 装 置
	専 用 の 施 術 室	m ²	m ²	有 ・ 無
	待 合 室	m ²	m ²	有 ・ 無
	器具、手指等の消毒施設			有 ・ 無

第1号様式（第2条関係）裏

7 業務に従事する施術者の氏名等					
氏 名	目の見えない者	免許の種類	免許証の交付者名、免許証番号及び登録年月日		
	☐	あ・は・き	厚生労働大臣・ ()知事	発行 第	号 年 月 日
	☐	あ・は・き	厚生労働大臣・ ()知事	発行 第	号 年 月 日
	☐	あ・は・き	厚生労働大臣・ ()知事	発行 第	号 年 月 日
	☐	あ・は・き	厚生労働大臣・ ()知事	発行 第	号 年 月 日
	☐	あ・は・き	厚生労働大臣・ ()知事	発行 第	号 年 月 日
	☐	あ・は・き	厚生労働大臣・ ()知事	発行 第	号 年 月 日
	☐	あ・は・き	厚生労働大臣・ ()知事	発行 第	号 年 月 日
	☐	あ・は・き	厚生労働大臣・ ()知事	発行 第	号 年 月 日
	☐	あ・は・き	厚生労働大臣・ ()知事	発行 第	号 年 月 日
	☐	あ・は・き	厚生労働大臣・ ()知事	発行 第	号 年 月 日
	☐	あ・は・き	厚生労働大臣・ ()知事	発行 第	号 年 月 日

《施術所開設届（あん摩マッサージ指圧・はり・きゅう）提出前 注意事項》

- 1 施術所の平面図（案）、施術所の名称（案）について、問題ないか保健所担当者に確認すること。
- 2 詳細は「施術所（あん摩マッサージ指圧・はり・きゅう）を開設される方へ」を確認すること。
- 3 社会保険指定手続きについては、事前に関東信越厚生局に問い合わせること。
- 4 副本が必要な場合は、申請書類を正副2部準備すること。
- 5 副本は、検査日の翌開庁日午後以降に交付する。

《注意事項》

- 1 業務の種類は、該当する□の中にレを付けること。
- 2 開設者があん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師免許を有する者である場合は、あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師免許証本証及びコピーを提示すること。
- 3 業務に従事する施術者全員のあん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師免許証本証及びコピーを提示すること。
- 4 施術所の平面図を添付すること。
(各室の用途・寸法及び面積・外気開放面積・換気装置・ベッド・消毒設備等を記入すること。)
- 5 施術所への案内図（最寄駅から施術所までがわかるもの）を添付すること。
- 6 開設者が法人の場合は、履歴事項全部証明書及び定款（寄付行為）を添付すること。
- 7 目の見えない者の欄には、目の見えない者である場合、レを付けること。
- 8 免許証の種類は、該当するものに、○を付けること。
例示 あ：あん摩マッサージ指圧師 は：はり師 き：きゅう師