|  |
| --- |
| 　　年　　月　　日葛飾区保健所長　　殿住　所開設者氏　名　　　　　　　　　　　　　　電　話　番　号　　（　　　　）ファクシミリ番号　　（　　　　） |
| 〔 | 法人にあっては、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、柔道整復師法第１９条第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 | 柔道整復 |
| 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 |
|  | 厚生労働大臣・(　　　　)知事 | 発行 | 第　　　　　 　　号　　 　　　　年　　月　　日 |
| 柔道整復師 |
|  |
| 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 | ㎡ | ㎡ | 有　・　無 |
| 待 合 室 | ㎡ | ㎡ | 有　・　無 |
| 器具、手指等の消毒施設 | 有　・　無 |
| ７ | 業務に従事する施術者の氏名等 |
|  | 氏　　　名 | 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 |
|  |  | 柔道整復 | 厚生労働大臣・(　　　　　)知事 | 発行 | 第　　　　　　　号　　　　年　　月　　日 |
|  | 柔道整復 | 厚生労働大臣・(　　　　　)知事 | 発行 | 第　　　　　　　号　　　　年　　月　　日 |
|  | 柔道整復 | 厚生労働大臣・(　　　　　)知事 | 発行 | 第　　　　　　　号　　　　年　　月　　日 |
|  | 柔道整復 | 厚生労働大臣・(　　　　　)知事 | 発行 | 第　　　　　　　号　　　　年　　月　　日 |
|  | 柔道整復 | 厚生労働大臣・(　　　　　)知事 | 発行 | 第　　　　　　　号　　　　年　　月　　日 |
|  | 柔道整復 | 厚生労働大臣・(　　　　　)知事 | 発行 | 第　　　　　　　号　　　　年　　月　　日 |
|  | 柔道整復 | 厚生労働大臣・(　　　　　)知事 | 発行 | 第　　　　　　　号　　　　年　　月　　日 |
|  | 柔道整復 | 厚生労働大臣・(　　　　　)知事 | 発行 | 第　　　　　　　号　　　　年　　月　　日 |
|  | 柔道整復 | 厚生労働大臣・(　　　　　)知事 | 発行 | 第　　　　　　　号　　　　年　　月　　日 |
|  | 柔道整復 | 厚生労働大臣・(　　　　　)知事 | 発行 | 第　　　　　　　号　　　　年　　月　　日 |
|  | 柔道整復 | 厚生労働大臣・(　　　　　)知事 | 発行 | 第　　　　　　　号　　　　年　　月　　日 |
|  | 柔道整復 | 厚生労働大臣・(　　　　　)知事 | 発行 | 第　　　　　　　号　　　　年　　月　　日 |

≪施術所開設届（柔道整復）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（柔道整復）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　開設者が柔道整復師の免許を有する者である場合は、免許証本証及びコピーを提示すること。

２　業務に従事する柔道整復師の免許証本証及びコピーを提示すること。

３　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。）

４　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。