|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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、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 | | | ㎡ | | ㎡ | | | | | 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 | 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 | | | |
|  | □ | 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